Неэлектромагнитные поля, Психофизика.
Том 6. Биорезонансная терапия.

V.4.

Колтовой Николай Алексеевич
koltovoi@mail.ru
Москва

2015

Глава 1. Исследование электрических параметров кожи.

Аннотация.
Рассматриваются различные вопросы, связанные с воздействием электромагнитных полей на человека. Приводится исторический обзор работ в этой области. Описываются различные методы для регистрации неэлектромагнитного и электромагнитного излучения человека. Дается аналитический обзор литературы по биорезонансной терапии. Рассматривается конструкция различных устройств для энергоинформационного воздействия на человека.

Volume 6. Bioresonance therapy.

Abstract.
Discusses various issues related to the exposure to electromagnetic fields. Provides a historical overview of the work in this area. Describes various methods for registration of non-electromagnetic radiation and electromagnetic man. Provides an analytical overview of the literature on the bioresonance therapy. We consider the design of a variety of devices for energy-effects on humans.

Глава 1. Исследование электрических параметров кожи.

1.1 БАТ, Биологически активные точки.

Биологически активные точки (БАТ, чакры меридианы). Можно предположить, что биополе формируется энергией, исходящей из биологически активных точек (БАТ). В древности в Китае было обнаружено, что воздействуя на те или иные точки на теле человека, например, укалывая каменными или железными иглами, можно снимать боль (зубную, головную, желудочную или т.д.), стимулировать работу внутренних органов и лечить болезни.

Необходимо отметить одну очень важную особенность расположения БАТ. На ушных раковинах, ладонях и ступнях расположен полный комплект БАТ, отвечающих за все внутренние органы. На основе этого можно сделать вывод, что основной обмен энергоинформационной информацией с внешним миром осуществляется через ушные раковины, ладони и ступни.

По мнению В.А.Фролова, "активные точки" кожи представляют собой рецепторы "биоинформационной системы (БИС) организма" чувствительной к сверхслабым электромагнитным полям. При этом "организм выступает в роли кибернетического автомата, следящей системы, постоянно на уровне подсознания обрабатывающей состояние внутреннего гомеостазиса в соответствие с сигналами, постоянно поступающими из внешнего информационного поля. Более того, если найти способы вывода подсознательной работы на уровень сознания, можно расшифровать систему Фурье-образов, постоянно воздействующих на БИС, то есть восстановить пространственные и временные портреты источников излучения".

Физическая (объективная) реальность БАТ, представляющих собой структурный элемент кожи, показана в лаборатории Портнова Ф.Г. (1973). Было установлено, что БАТ сохраняются на коже длительное время после смерти человека. Эти исследования подтвердили данные, ранее полученные Niboyet E.N. и Mery A. (1957).

1.1.1 Физические свойства БАТ.

Размер БАТ. Размер БАТ меняется в течение довольно короткого периода. Например, когда уставший человек отдыхает, диаметр точки и окружающего ее участка, близкого к точке по свойствам, составляет около 1мм, а обычные его размеры от 2мм до 5см. А когда человек просыпается и организм его испытывает некоторое возбуждение, диаметр биологически активной точки снова увеличивается до 1см. В состоянии эмоционального подъема и при заболеваниях точки сильно увеличиваются в размерах, образуя зоны Захарьина-Геда. (Исследования БАТ человека в состоянии сна и бодрствования, усталости и ослабленности после тяжелого физического труда проводил Б. И. Адаменко. 1969)

БАТ отличается от окружающих участков кожи по различным биофизиологическим параметрам:

-БАТ имеют более высокую температуру (т.к. в них находится большое количество сосудистых сплетений),

-более сильно поглощают УФ излучение,

-повышению значения электрического потенциала (Подшибякин А.К. 1960; Каневский А.С. Подорожная Э.В. 1981; Dimitrescu J. 1969; Voll R. 1973). При заболевании потенциал БАТ повышается.

-пониженное значение электрического сопротивления.

-отмечается болезненность при надавливании.

Зависимость сопротивления кожи от расстояния до БАТ.

БАТ обладают пониженным электрическим сопротивлением как переменному, так и постоянному току (Warren F. 1976; Manaca Y. Urquhart A. 1979; Mann F. 1980). Сопротивление БАТ 794кОм, а на расстоянии 25мм от БАТ сопротивление 1407кОм.

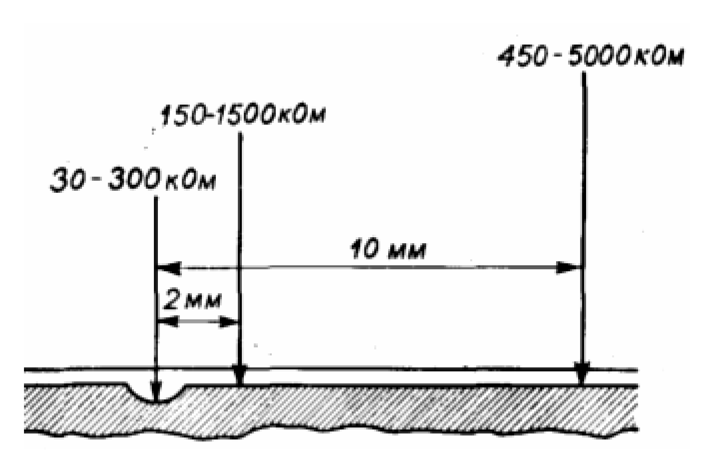


Рис. 1-1-1. Зависимость сопротивления кожи от расстояния до БАТ (по Босси, 1973).

1977-Портнов Ф.Г. Он установил увеличение сопротивления кожи в БАТ. На расстоянии 2 мм от БАТ сопротивление больше в 5 раз, а на расстоянии 10мм от БАТ сопротивление больше в 12 раз.

2006-Куротченко С.П., Луценко Ю.А., Новиков А.С. и др. Регистрация и обработка электромагнитных сигналов, отраженных от биологически активных точек организма" в журнале "Вестник новых медицинских технологий. 2006. Т.XIII., №1. С.161-164.

1992-Оранский И.Е. Гуляев В.Ю. (Медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий) Способ поиска биологически активных точек. Патент 2072828. 1997.
Зависимость электропроводности от расстояния до БАТ (Вань-гу): **0мм-72мкА, 1мм-80мкА, 5мм-68мкА, 10мм-43мкА.**

1.1.2 Различные способы воздействия на БАТ:
-железнами или каменными иглами (иглоукалывание),
-механическое воздействие, надавливание пальцами (точечный массаж),
-ультразвуком,
-воздействие теплом, прижигание сигарой,
-воздействие холодом, охлаждение точки,
-воздействие электрическим током (электропунктура),
-воздействие оптическим излучение, различным цветом (цветопунктура),
-воздействие лазерным лучом,
-воздействие магнитом,
-воздействие вибрацией, ультразвуком,
-втиранием мази, воздействие различными веществами, лекарствами.

1.1.2.1 Воздействие иглами. Акупунктура (иглотерапия), способ лечения людей с помощью игл, вводимых в определенные точки тела. Суть акупунктуры не в раздражителе, который может быть рагличным (игла, лазер), а в области воздействия-периферическом рефлекторном элементе (акупунктурной точке), который является своего рода преобразователем, трансформирующим энергию раздражителя в единственно понятный для

данной системы сигнал, «код», «запускающий» и «организующий» целый комплекс ответных реакций (нервных и гуморальных), направленных на восстановление нарушенной функциональной системы.

1.1.2.2 Механическое воздействие. При надавливании на БАТ (точечный массаж) в ней происходит улчшение кровоснабжения и обменных процессов, что сказывается на состоянии соответствующего органа.

1.1.2.3 Воздействие электрическим током. С помощью приборов электроакупунктуры к БАТ подводится напряжение от 0,13 до 2В. При этом регистрируется ток от 11 до 5,5мкА. Если ток меньше нормы, то это соответствует недостатку энергетики. Если ток превышает норму, это соответствует возбужденному состоянию, избытку энергетики.

С целью тонизирующего (возбуждающего) воздействия применяют гальванический ток с электрода отрицательной полярности, а для седативного (тормозного)-ток положительной полярности. “Введение” электронов в точку акупунктуры ассоциируется с традиционным понятием “прибавить” (“бу”), а их “извлечение”-с понятием “отнять” (“се”).

Известно, что основное различие между возбуждающим и тормозным методами классической акупунктуры заключается в силе, длительности и глубине воздействия. Вид материала, из которого сделаны иглы, имеет меньше значения. Возбуждающий эффект можно получить при определенных манипуляциях и серебряной иглой, а тормозной-золотой.

1.1.2.4 Термопунктура, тепловое воздействие на точки акупунктуры.

При тепловом воздействии на точки акупунктуры возможны различные способы: прогревание, прижигание сигарой. Разработаны специальные приборы для теплового воздействия на точки акупунктуры.

“ЭЛИТЕРИС 5 УМ-003” универсальный прибор для рефлексотерапии. Прибор предназначен для рефлексотерапевтического воздействия теплом и электрическим током. Он позволяет регулировать тепловое и электрическое воздействие при одних и тех же электродах, измерять межэлектродное сопротивление в процессе воз-действия путем подключения измерителя к точкам воздействия, осуществлять независимую регулировку тока воздействия, автома-тически прекращать воздействие через заданное время с помощью встроенного реле. Число каналов теплового и электрического воздействия

Технические характеристики:

Минимальный постоянный ток при поиске точек акупунктуры, не более 1 мкА.

Входное сопротивление каналов воздействия 1 мОм.

Диапазон измеряемого постоянного тока воздействия-0-100 мкА.

Относительная погрешность измерения тока 5%.

Диапазон измеряемого межэлектродного сопротивления 0-0,1; 0-1;0-10 МОм.

Относительная погрешность измерения межэлектродного сопротивления 10%.

Задаваемое время воздействия 1,5,15 мин.

Максимальная температура поверхности нагревательных электродов (при 20°С окружающей среды) 60°С

Диапазон частоты воздействующих сигналов 0,01-1000 Гц.

«Ультратон АМП2М» электротепловое устройство для воздействия на точки акупунктуры. Аппарат позволяет осуществлять методику термопункгуры более удобным, безопасным и стабильным по получаемым параметрам нагрева способом по сравнению с традиционным прижиганием. Главным же его достоинством является возможность дополнить тепловое воздействие комплексом одновременно действующих сочетаемых физических факторов: электрическим разрядом, высокочастотным синусоидальным током, механическими осцилляциями диполей в тканях под действием внешнего переменного электрического поля, слабым УФ излучением, испускаемым коронным разрядом, локальным насыщением участков

кожи озоном. Такое уникальное сочетанное воздействие, как отмечалось выше, обладает повышенной лечебной эффективностью за счет эффекта синергии.

1985-Вакарь Андрей Яковлевич, Попович Михаил Ильич, Шкилева Татьяна Даниловна, Богулян Оариса Даниловна. (Кишиневский Государственный Медицинский Институт) Устройство для рефлексотерапии. Патент 1393423. Цель изобретения-сокращение сроков лечения за счет температурного воздействия как на поверхностный, так и глубинный слои тканей биологического объекта. Устройство содержит корпус 1 с поршнем 2, иглодержатель 3 с иглами 5 и втулкой 7 из теплопроводного изоляционного материала, на поверхности которой размещен термоиндикатор в виде термочувствительной пленки 8, термобатарею 9, источник тока 10 и переключатель полярности 11. Независимости от назначения биологически активная точка (БАТ) и лекарственный препарат разогреваются или охлаждаются. После введения игл вокруг БАТ включается термобатарея 9, тепло или холод от которой легко проникает в область БАТ.

1990-Некрасов И.С. Сусин В.Н. Сорокин О.Ф. (Курский политехнический инситут) Устройство для теплового воздействия на биологически активные точки. Патент 1771841. 1992.

1996-Лечебно-диагностический комплекс **«ЛК-1»** для иглорефлексотерапии разработан в Новосибирском техническом университете Лисицыной Лилией Ивановной. В приборе используется режим одновременного воздействия нескольких факторов:
-магнитного поля с частотой 40 Гц,
-лазерного излучения длиной волны 0,63 мкм, плотностью мощности 20 мВт/см,
-теплового излучения с температурой наконечника 50 градусов,
-вибрацией с частотой 20 Гц, электростимуляцией с частотой 50 Гц.
1996-Лисицына Л.И., Катаев А.А., Поляков Ю.С., Лисицына С.В., Чушикина В.И., Макуха В.К., Локтионов В.И., Яковлев Г.О. Устройство для терапевтического воздействия. Патент 2070817. 1996.

1.1.2.5 Воздействие оптическим излучением.

1936-Познанская Н. Б. Кожная чувствительность к инфракрасным и видимым лучам. Бюл. экспериментальной биологии и медицины. 1936. т.2, вып. 5. С.368-369.
1974-Липгарт Н.К. Некрасова Е.С. Лахно В.И. К вопросу о терапии лазерным излучением в активные точки. В книге Иглорефлексотерапия. Горький. 1974. с.42.
1981-Козлов Б.Л. (ЦНИИ рефлексотерапии) Лазерная установка для воздействия на точки акупунктуры. Патент 1011124. 1983.
1998-Паньямента Нереш Ф. Цветопунктура для детей. СПб: Питер Паблишинг, 1998. 160с.
2003-Рукин Евгений Михайлович. Способ рукина воздействия на биологически активные точки при рефлексотерапии дисфункции щитовидной железы. Патент 2257195. 2005. Воздействуют на биологически активные точки акупунктуры (БАТ) электромагнитным излучением источника линейчатого спектра. На БАТ RN-22 (Тянь-ту), ду-май и DU-14 (да-чжуй) воздействие осуществляют электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий платину. Выявляют четыре симметричных дополнительных точки. На каждую первую и третью дополнительные точки воздействуют электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий йод. На каждую из вторых и четвертых дополнительных точек воздействуют электромагнитным излучением источника линейчатого спектра, в качестве материала тела свечения которого используют материал, содержащий селен.

1.1.2.6 Различные методы воздействия на БАТ.

2009-Грачев В.И. Колесов В.В. (Москва, ИРЭ) Методы и аппаратура для КВЧ-пунктурной терапии. Радиоэдлектроника. 2009. т.1. №1-2. с.171-194.+

1.1.3 Активные зоны на коже.

Можно рассмотреть следующие модели (уровни) представления кожи:
-однородная, кожа однородная,
-точечная, на коже существуют особые точки,
-многоточечная, на коже существуют различные типы особых точек,
-динамическая, свойства особых точек изменятся со временем, и их состояние зависит от многих параметров.

Долгое время европейская медицина не признавала наличие у человека энергетических меридианов. Однако сначала с помощью измерений электрического сопротивления кожи (А.К. Подшибякин. 1952), а затем введением технеция в биологически активные точки в 1986 г. (институт Неккера, Франция) на теле человека были найдены траектории, полностью совпадающие с меридианами, описанными в древнекитайских источниках в VIII-V вв. до н.э. Таким образом, факт существования меридианов (энергетических каналов) становится очевидным.

1883-Захарьин Григорий Антонович (1829-1897) заведующим кафедрой факультетской терапии Московского университета
Он обнаружили, что при патологии того или иного органа определенные участки кожи становятся повышенно чувствительными и иногда болезненными. Позже эти чувствительные участки кожи получили название проекционных **зон Захарьина-Геда**. Их скоро признали в ученом мире и запечатлели в виде фигур во всех руководствах по нервным болезням.

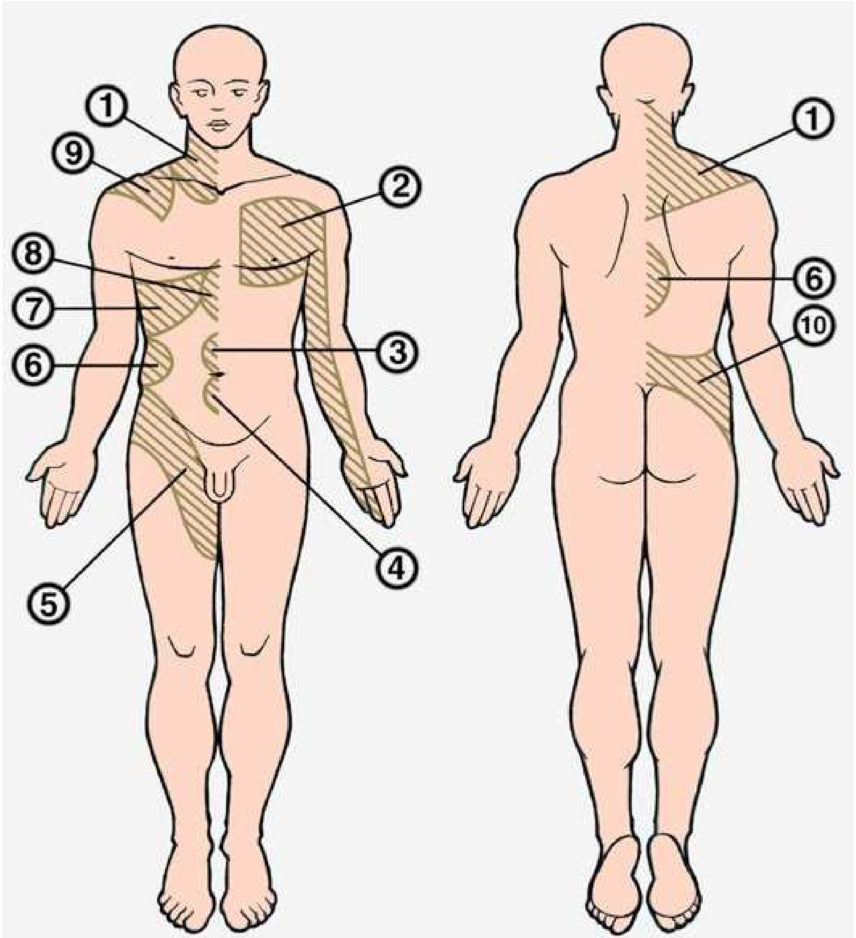


Рис. 1-1-2. Схема расположения зон Захарьина-Геда, на туловище и конечностях. В указанных зонах могут появляться боль и гиперестезия при заболеваниях легких и бронхов (1), сердца (2), кишечника (3), мочевого пузыря (4), мочеточников (5), почек (6), печени (7 и 9), желудка и поджелудочный железы (8), мочеполовой системы (10).

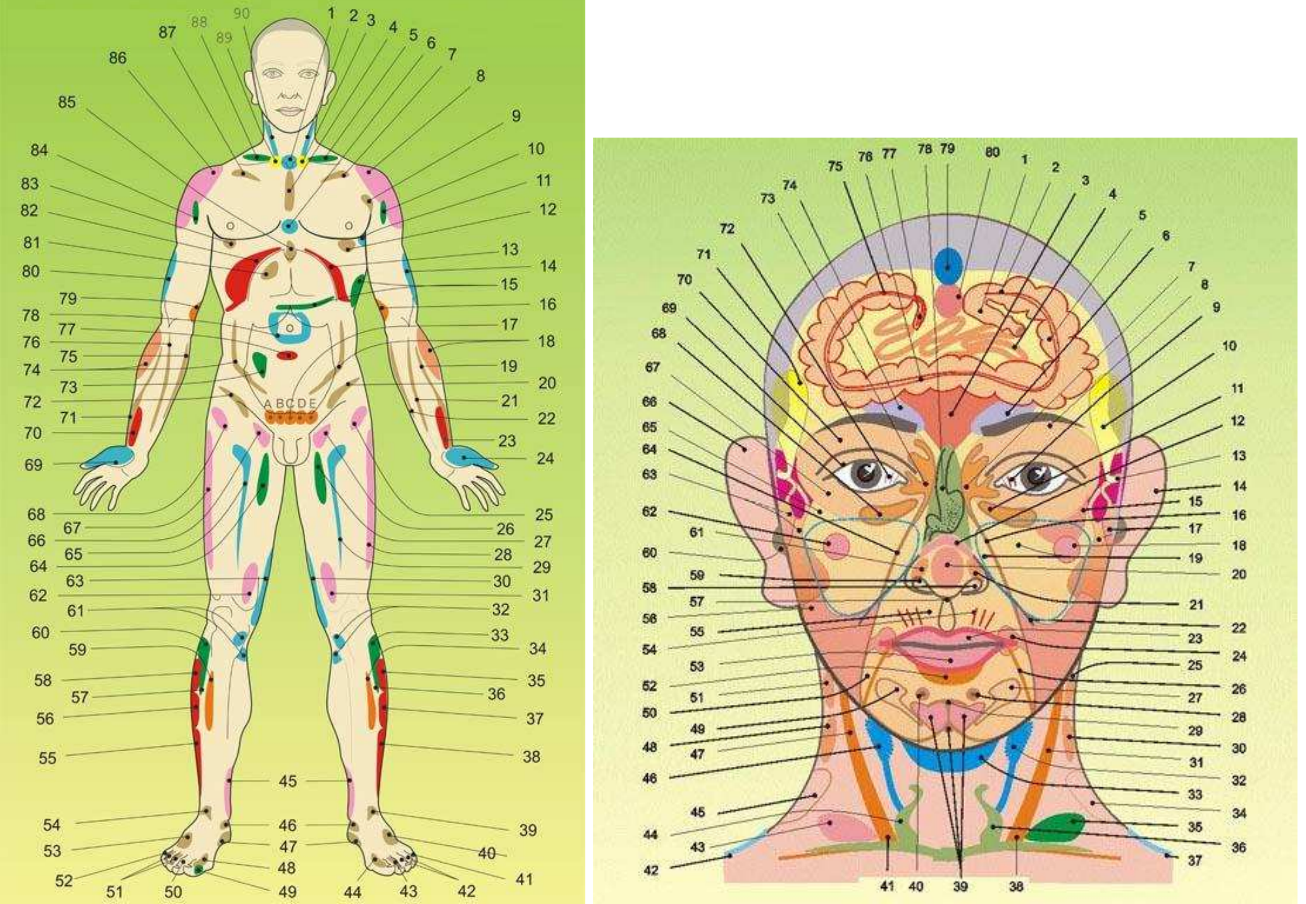


Рис. 1-1-3. Зоны Захарьин-Герда.
1974-Соломянский А.Е. О кожно-температурных зонах Захарьина-Геда, Журн. невропат. и психиат. 1974. т.74, №7, с.1020.

1898-Гед Генри (Head H.) (1861-1940) английский невропатолог, детально описал определенные области кожи, в которых при заболевании внутренних органов появляются отраженные боли, а также болевая и температурная гиперестезия (гиперпатия).

1946-**Нибое**, Марсель, Франция.
Акупунктурные точки и рефлекторные зоны кожной поверхности обладают особыми биофизическими свойствами. Прежде всего, это относится к их электрическим свойствам, которые обнаружил **Нибое** еще в 1946 г. В 1954 г. он описал в «Очерках о практической китайской акупунктуре» установку, с помощью которой было выявлено наименьшее электрическое сопротивление в кожных точках, используемых при акупунктуре.

1.1.4 Особенности строения БАТ.

Некоторые авторы находят в зонах БАТ ряд особенностей.
-истончение эпидермиса и более рыхлое строение соединительной ткани дермы. Сами волокна тканей построены нетипично, они имеют форму правильной сетки, ячейки которой шестигранные. (Новинский Г.Л. 1959),
-большое количество свободных нервных окончаний холинергической природы (Крохина Е.М. Чувильская Л.М. 1981),
-инкапсулированные окончания в виде колб Краузе, телец Мейсснера, Фаттера-Пачини и др. (Kelner G. 1967; Novotny V. 1975; Krötlinger M. 1978),
-нервные волокна и сосуды, окруженные адренергическими сплетениями, богато иннервированные сосудистые сети, лимфатические сосуды (Вандан А.Я. Залцмане В.К. 1977).

-в самих биологически активных точках большое количество различного типа клеток собраны в образования, по форме напоминающие колбочки. Здесь же располагаются многочисленные пучки нервных волокон, идущие от мышц к коже и тесно переплетающиеся с сосудами. (Это установил гистолог из Австрии Г. Кельнер, изучив 10 тыс. срезов ткани.)
-в биологически активных точках выявлены скопления так называемых тучных клеток, которые в отличие от соседних обычных производят, накапливают и выделяют вещества, влияющие на нервные волокна и способствующие образованию связей между точкой и внутренним органом. К тому же тучные клетки быстрее реагируют на раздражение разного рода: механическое, термическое (тепловое), лучевое, химическое и пр. (Это открытие сделал профессор Ф. Г. Портнов из Риги.)

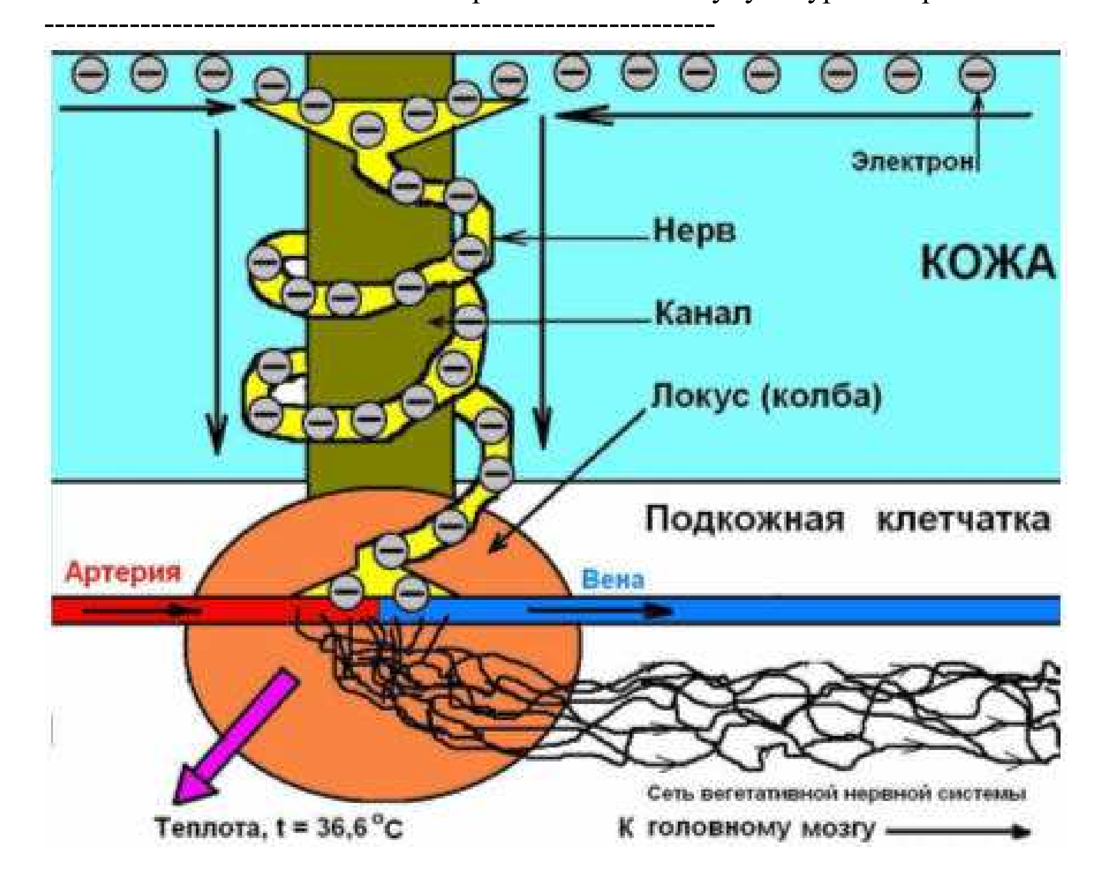
1960-Лавров Н.Н. К вопросу изучения анатомических оснований чжень-и цзютерапии. В сб. Вопросы морфологии, вып.2. Фрунзе: 1960. С.25.
1977-Вандан Я.А., Залцмане В.К. Морфологические особенности биологически активных точек. В кн. Проблемы клинической биофизики. Рига, 1977. С.51-57.

Тверь, ТГУ. Всеволожский Лев Алексеевич, Баукина Лариса Николаевна.
1980-Вержбицкая Н.И., Кромин А.А., Всеволожский Л.А., (Тверь, ТГУ) провели исследования кожи в области БАТ и окружающего их ореола. По их мнению, активные точки представляют собой сложный комплекс взаимосвязанных структур: канала и локуса. Канал состоит из эпителия и волокон соединительной ткани, в нем мало клеточных элементов, сосудов, нервов. Он связан с островком более рыхлой соединительной ткани, расположенным среди подкожных мышц. Локусы напоминают колбы, форма которых значительно отличается в разных БАТ. В них повышенное содержание фибробластов, гистиоцитов, лейкоцитов, жировых клеток и, особенно, тучных клеток. Здесь же располагаются нервные пучки разного диаметра; по гистохимическим свойствам их можно отнести к гистаминергическим. Вокруг преобладают сосуды микроциркуляторного русла и нервные терминали, которые окутаны тонковолокнистой соединительной тканью с тучными клетками.
1978-Вержбицкая Н.И. Кромин А.А., Всеволожский Л.А. Электропунктура биологически активных точек как стрессовый фактор. Стресс и адаптация. Кишинев. Штиинца 1978. с.10-15.
1980-Вержбицкая Н.И., Кромин А.А., Всеволожский Л.А. и др., Морфофункциональные особенности кожи в ареале биологически активных точек. “Вопросы психогигиены, психофизиологии, социологии труда в угольной промышленности и психоэнергетики”, М., 1980, с.504-509.
1981-Вержбицкая Н.И., Кромин А.А. Морфофункциональные параметры точек акупунктуры и связанных с ними внутренних органов в разных условиях эксперимента. Теория и практика рефлексотерапии. Саратов: Изд-во Саратов. ун-та, 1981. с.56-60.
1984-Вержбицкая Н.И. Технические аспекты рефлексотерапии и системы диагностики. Калинин, 1984.
1987-Вержбицкая Н.И. Морфология акупунктурных точек кожи. /Сб. Медико-биологические и технические аспекты рефлексодиагностики и рефлексотерапии. Калинин, 1987. С.35-41.
1988-Вержбицкая Н.И. Волков С.Ю. Медико-биологические аспекты рефлексотерапии и оценки функциональных состояний. Калинин. Университет, 1988. С.47-52.
1988-Вержбицкая Н.И., Волков С.Ю. О реактивности структурных элементов точек акупунктуры и внутренних органов при электро-и акупунктуре. Медикобиологические аспекты рефлексодиагностики и оценки функциональных состояний. Калинин: ЮГУ, 1988. С.47-52.
1989-Всеволжский Л.А. Баукина Л.Н. **Способ регистрации при исследовании по методу Кирлиана и устройство для его осуществления.** Патент **1690678**. 1991.+
1989-Вержбицкая Н.И. Волков С.Ю., Вальчихина И.Н. О стрессовом влиянии рефлексотерапии на организм крысы /Медико-техническиесотерапии и оценки функциональных состояний. 1989. С.45-50
1991-Вержбицкая Н.И., Вальчихина И.Н. Сравнительный анализ структурных и функциональных характеристик кожи ареалов точек акупунктуры в зависимости от параметров

использованного стимула. Методы и технические средства рефлексотерапии и диагностики Тверь: ТвеПИ,1991, с.53-58.
1992-Ашметков Ф.С. Баукина Л.Н. Всеволжский Л.А. Новый метод газоразрядной диагностики. Мед. информ. Системы. Таганрог. 1992. №4(11). с.55. (вып.3. 1993.)

2002-Авакян Ромен, Теппоне Михаил. Финляндия.
2002-Хяннинен О. Колмаков С. Коротков К. Авакян Р. Теппоне М. (Финляндия) Гетерогенный ответ микроциркуляции кончика пальца руки.
Во время экспериментов на ГРВ-граммах часто регистрировался **феномен "энергетических** выбросов".
2003-Ромен Авакян, Михаил Теппоне. Визуализация диффузной и локальной электропроводимости кожи. 10-я Международная научно-практическая конференция по квантовой медицине. Москва, 1-5 декабря, 2003. с.113-116.

Рис. 1-1-4. Схематическое изображение точки акупунктуры и строение кожи в области точки.



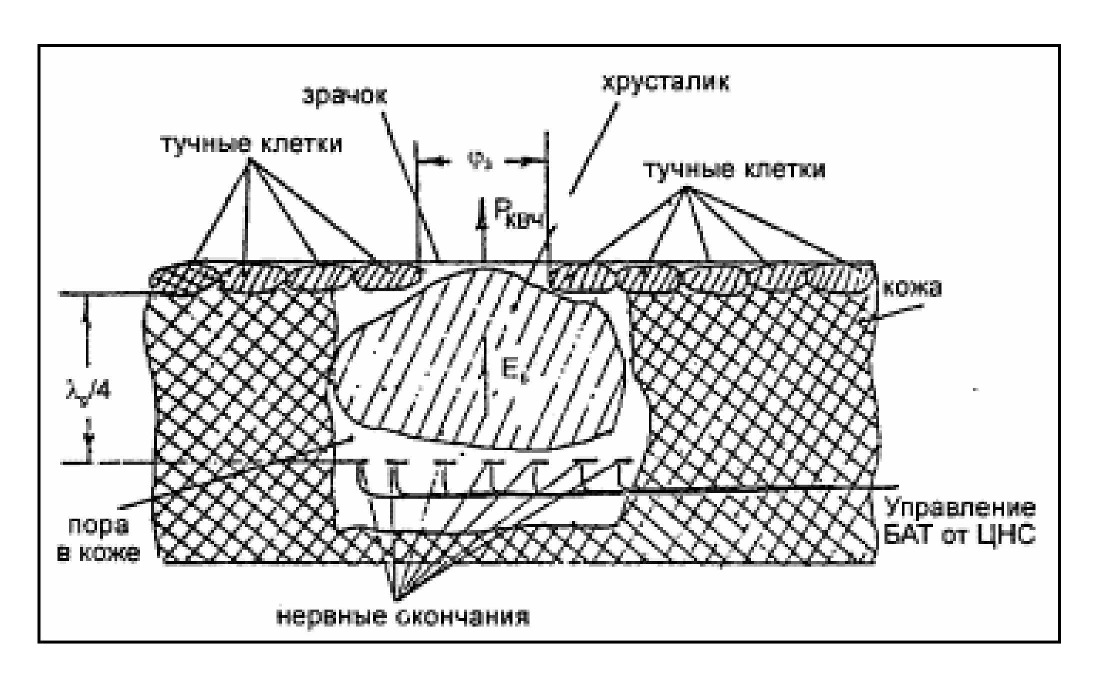


Рис. 1-1-5. Строение акупунктурной точки.

1.1.5 Меридианы.

Согласно представлениям восточной медицины, у человека имеется двенадцать парных и два непарных меридиана, всего 26 меридианов. Название меридиана обычно выражает его функцию. Согласно положениям восточной медицины, энергия циркулирует по парным меридианам в строго определенной последовательности. Меридианы являются частью энергетической системы человека. Она состоит также из энергетических центров-чакр, расположенных вдоль позвоночника и в головном мозге, соединительных канальцев-нарк, органов приемников-локаторов (кисти, глаза), а также защитной энергетической оболочки вокруг тела человека, которую принято называть аурой.

Биологически активные точки находятся на **14 меридианах.** При этом на каждом «меридиане» есть три типа БАТ:

-«Гармонизирующие точки», расположенные в противоположных концах линии. Влияние на них приводит к гармонизации функционирования органов, БАТ которых находятся на данном «меридиане».

-«Возбуждающая точка» по одной на каждой линии. Влияние на эту точку ускоряет реакцию и работоспособность органов, которые относятся к «меридиану».

-«Успокаивающая точка» тоже одна на каждом «меридиане». Ее стимулирование приводит к подавлению, успокоению, снятию нервозного состояния.

С помощью своего прибора Рейнхолд Фолль открыл еще множество важных точек на коже человека, не описанных в восточной медицине, и провел через них **8 новых меридианов**, так что в методике Фолля используется не 12, как в китайской акупунктуре, а 20 меридианов, но на практике в диагностике по Фоллю для удобства используются только точки рук (до запястья) и ног (до щиколотки).

Накатани объективизировал понятия традиционной восточной медицины. На левой и правой стороне тела имеются по 12 меридианов-риодораку. **Всего 24 меридиана.**

Можно выделить несколько типов особенностей на коже:

-зоны Захарьина-Геда, области с повышенной чувствительностью,

-точки акупунктуры (китайские атласы по иглоукалыванию).

-биологически активные точки, зарегистрированные с помощью аппаратов для электроакупунктуры.

Жидкокристаллическая теория строения меридианов.

2014-Mae-Wan Ho (Bioelectrodynamics Laboratory, Open University, Walton Hall, Milton Keynes, MK7 6AA, U.K.)
David P. Knight (Dept. of Biological Sciences, King Alfred's College, Winchester SO22 4NR, U.K.
The Acupuncture System and The Liquid Crystalline Collagen Fibres of the Connective Tissues. Liquid Crystalline Meridians. American Journal of Complementary Medicine. 2014.
http://www.i-sis.org.uk/lcm.php

Связанные слои воды на коллагеновых волокон обеспечивает протонные пути проводимости для быстрого взаимосвязи по всему телу, что позволяет организму функционировать как единое целое. Это жидкокристаллический континуум посредником гиперреактивность к аллергенам и отзывчивость организма к различным формам тонкой энергетической медицины. Он представляет собой "сознание тела", работающих в тандеме с "сознания мозга" нервной системы.

Ho, M.W. and P.T. Saunders. Liquid crystalline mesophases in living organisms. in Bioelectrodynamics and Biocommunication, Ho,M.W., F.A. Popp and U. Warnke (Eds.), World Scientific, Singapore, 1994.

1994-Bella, J., M. Eaton, B.Brodsky and H.M. Berman. Crystal and molecular structure of a collagen-like peptide at 1.9Å resolution. Science 266, 75-81, 1994.

1993-Jaroszyk, F. and E. Marze. Dielectric properties of BAT collagen in the temperature range of thermalcenaturation. Ber. Bunsenges. Phys. Chem. 97: 868-872, 1993.

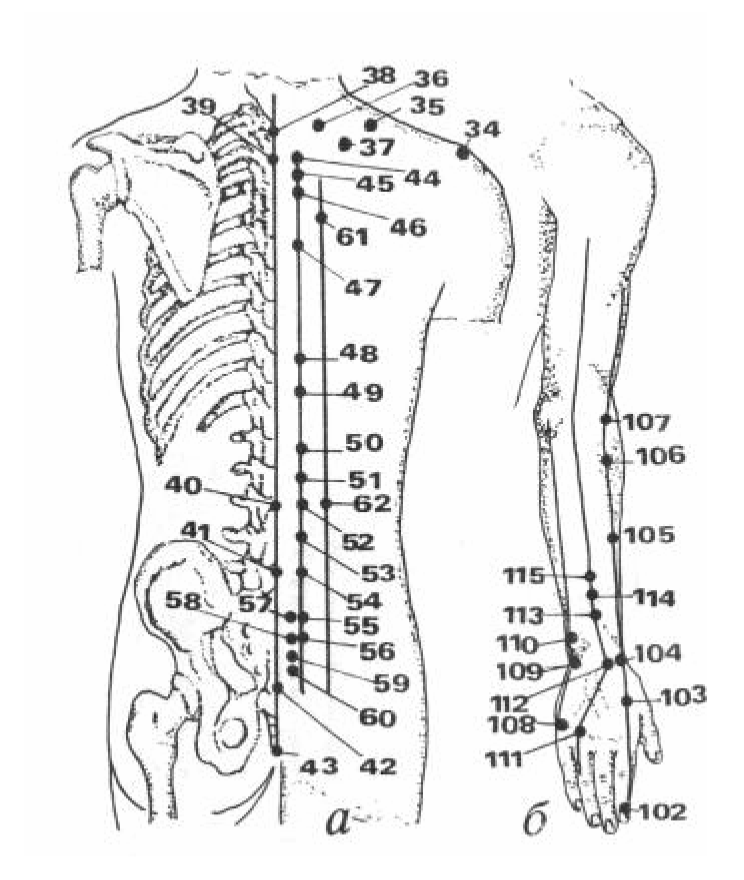


Рис. 1-1-6. Расположение биологически активных точек.

Инь-меридианы

Ян-меридианы

Инь-ян-меридианы

Рис. 1-1-7. Энергетическая система человека.

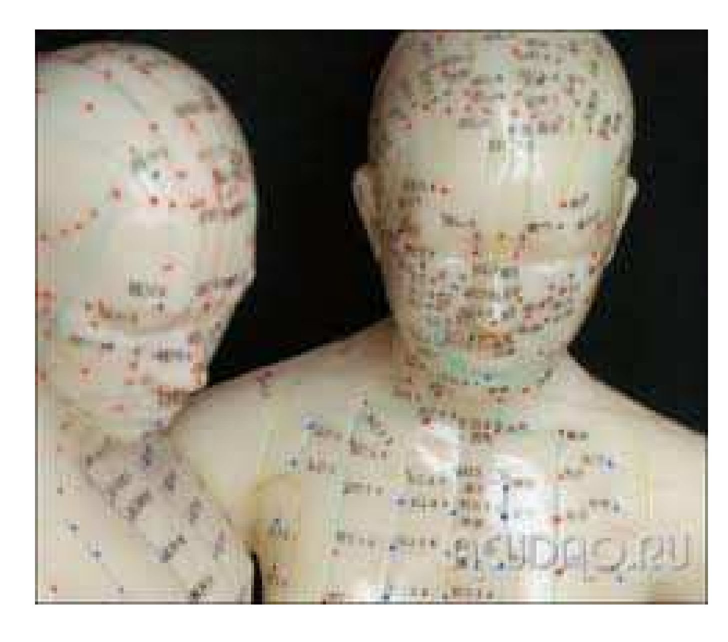


Рис. 1-1-8. БАТ.

Таблица. Суточный цикл циркуляции энергии по меридианам.

№	Меридиан	Часы максимальной активности	Цвет
1	Легких	3.00-5.00	Красный
2	Толстой кишки	5.00-7.00	Красный
3	Желудка	7.00-9.00	Оранжевый
4	Селезенки и поджелудочной железы	9.00-11.00	Желтый
5	Сердца	11.00-13.00	Зеленый
6	Тонкой кишки	13.00-15.00	Морской волны
7	Мочевого пузыря	15.00-19.00	Голубой
8	Почек	17.00-19.00	Синий
9	Перикарда (система кровообращения)	19.00-21.00	Фиолетовый
10	Трех обогревателей (легкие, печень, почки-общая концентрация энергии)	21.00-23.00	фиолетовый

1962-Ким Бонг Хан, Корея, система Кернак

1962-корейские ученые обнаружили **систему Кенрак**, совпадающую с энергетическими меридианами. Она представлена тонкостенными трубочками, видимыми при электронном микроскопировании, заполненными циркулирующей в них «бонхановой жидкостью», содержащей повышенную концентрацию ДНК. В местах расположения акупунктурных точек трубочки имеют утолщения-«бонхановые тельца».

1962-Ким Бон Хан, корейский исследователь, изобрел аппарат, способный измерять мельчайшие изменения сопротивления на поверхности тела. Он обнаружил с помощью электронной микроскопии, что в зонах акупунктурных точек имеется особая энергетическая система Кенрак. Она не имеет ничего общего с нервной, кровеносной, лимфатической системами. Она состоит из тонких, трубчатых, связанных между собой волноводов. В поперечном разрезе они выглядят как овал, круг, располагаются в коже, под кожей, содержат жидкость, отличается от близлежащих тканей.

1963-Kim, B. H. Kyungrak System and Theory of Sanal. Proceedings 01 the Academy 01 Kyungpak 01 the Democratic People's Republic 01 Korea, 1 963, Number 2.

1963-Ким Бон Хан. О системе кенрак. Вестник АМН КНДР, 1963, №5.

1964-Ким Бонг Хан. Исследование о системе кенрак. Пхеньян. ИЛ. 1964. 43с.

1965-Kim, B. H. On the Kyungrak System. Journal 01 the Democratic
People's Republic 01 Korea, 1 965, Number 2.

В конце 70-х, группа французских ученых во главе с профессором **Лиможе** обнаружила **“периферическую систему”,** которая прекрасно соответствовала традиционным китайским представлениям о меридианах.

Исследования В.Адаменко, К.Джонсона, У.Тиллера и других показали, что система Кенрак представляет собой систему волноводов: тонкие, связанные друг с другом трубчатообразные образования с очень тонкими стенками, имеющие в поперечнике овальное или круглое сечение. В кожных или подкожных покровах трубки оканчиваются маленькими неплотными овальными структурами-рецепторами (БАТ), которые используются для захвата электронов из окружающей среды. Рецепторы хорошо улавливают электроны из воздуха, особенно когда кожа эластичная, влажная и теплая, а под кожей-активная мускулатура. Это значит, что на количество энергии, получаемой из воздуха организмом, оказывает влияние интенсивность энергетических излучений находящейся под кожей мускулатуры. На коже концентрируется необходимая органу энергия, потому что процессы возбуждения и торможения в данном организме притягивают к себе элементы энергии извне (разных знаков соответственно). Так, в результате внутренней активности организма на коже концентрируются частицы необходимой энергии.

2011-Полетаев Андрей Игоревич. Биофизический принцип функционирования меридианов. Семинар. Москва. 2011.

2012-Полетаев А.И. Меридианы тела с точки зрения биофизики. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2012: Материалы III-й международной научно-практической конференции. Москва, 15-16 сентября 2012. М., 2012, С.81-91

1.1.6 Чувствительность БАТ к внешним воздействиям.

1997-Вильданов Ленар Марсович (ИПМ, Москва) Способ этиологической диагностики заболеваний. Патент 2142776. 1997.

2002-Вильданов Ленар Марсович (ИПМ, Москва) Способ этиологической диагностики заболеваний. Патент **2202275**. 2003.+ Способ этиологической диагностики заболеваний, характеризующийся тем, что проводят общую диагностику по Фоллю условно-здорового человека-донора с фиксацией результатов. Затем при контакте донора с носимой вещью пациента, не подвергавшейся обработке, повторно осуществляют диагностику, фиксируя результаты, устанавливают разницу в показателях конкретных биологически активных точек и по расположению этих точек судят о наличии соответствующей патологии у пациента.

1972-Гобчанский Олег Павлович,
Ефимов Виталий Николаевич, доктор.

1972-Гобчанский О.П. (п/я-4149) Долговременное запоминающее устройство с активным нулем. Патент 454586. 1974.

Учредитель ЗАО «РИК Прогресс», Учредитель ЗАО «НПП «Система».

Разоаботка бортовых вычислительных комплексов для космических аппаратов.

2005-Ефимов Виталий Николаевич. Опыт применения репринтной копии аюрведического препарата для лечения инфекционно-аллергической астмы и бронхоэкстазии. Здоровье и образование в XXI веке. 6-я международная конференция. М. 2005.

2007-Гобчанский Олег Павлович, Ефимов Виталий Николаевич. Альтернативные способы получения информации. Эксперименты с использованием электропунктуры по Р. Фоллю и аппарата квантовой терапии. М. Русское слово. 2-е изд. 2007. 136с.+

2015-Гобчанский О.П. и Ефимов В.Н. «Интерактивное взаимодействие с Мировым Полем Сознания». 2015.

http://gobchanskiy.livejournal.com

Оказалось, что одинаковые изменения состояния БАТ происходят при помещении в измерительную цепь прибора Фолля не только гомеопатических препаратов, но и рецептов на их получение, фотографий этих лекарств, флэшЗУ с файлом их изображений.

Метод Фолля оказался чувствительным инструментом для оценки влияния содержания книг, картин, камней, музыки, внешних условий, других людей, и т.д.

Информацию с этих предметов можно перенести на воду, крупку из лактозы, и получить «информационные метки». При этом влияние таких метод на состояние БАТ при тестировании будет длизким к оригиналу.

Обнаружена взаимосвязь состояния электропунктурных точек с получением информации о состоянии другого человека (по фотографии).

Элаектропроводимость БАТ может отражать тестируемого дублера-пробанда (proband pro patient-заместитель отсутствующего пациента) может отражать состояние другого человека, находящегося в недоступном месте, в давно прошедших временах.

1998-Рагульская Мария Валерьевна. ИЗМИР РАН, Троицк.

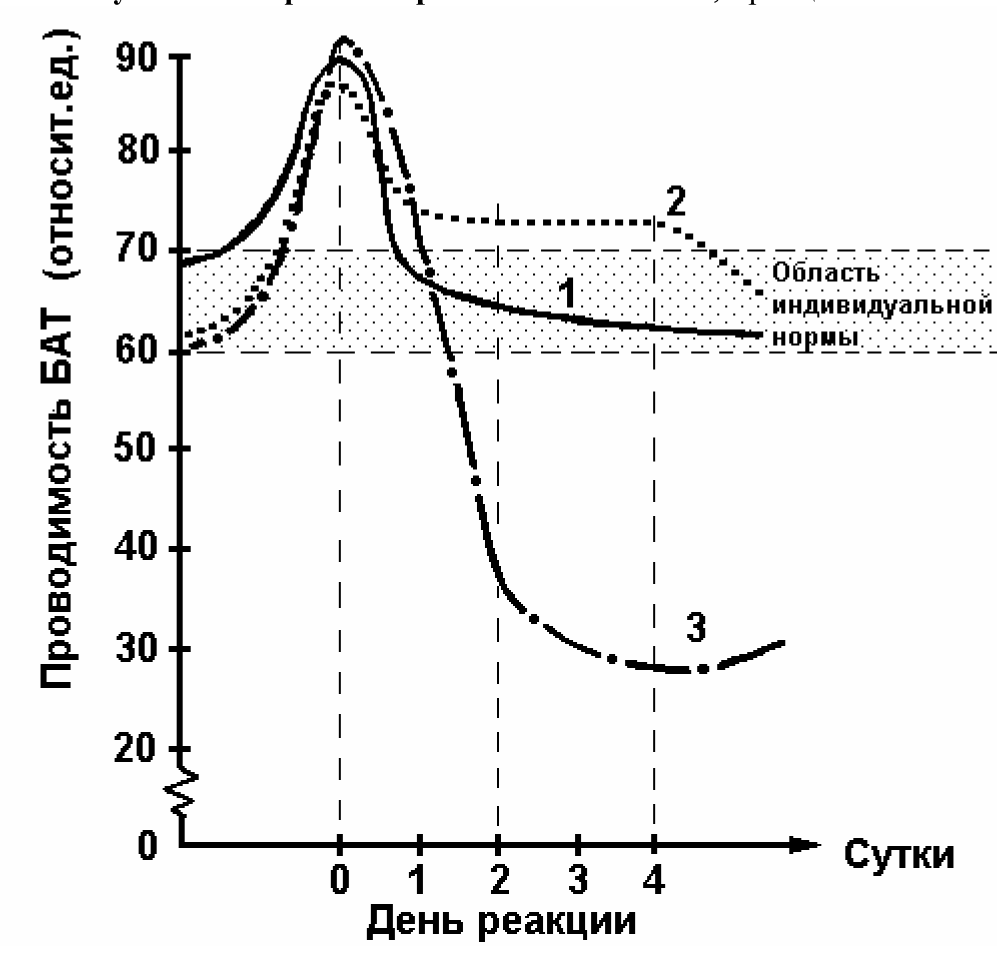


Рис. 1-1-9. Изменение проводимости БАТ при реакции на магнитную бурю на Солнце. 1-здоровый человек, 2-острое воспаление, 3-хроническое заболевание.

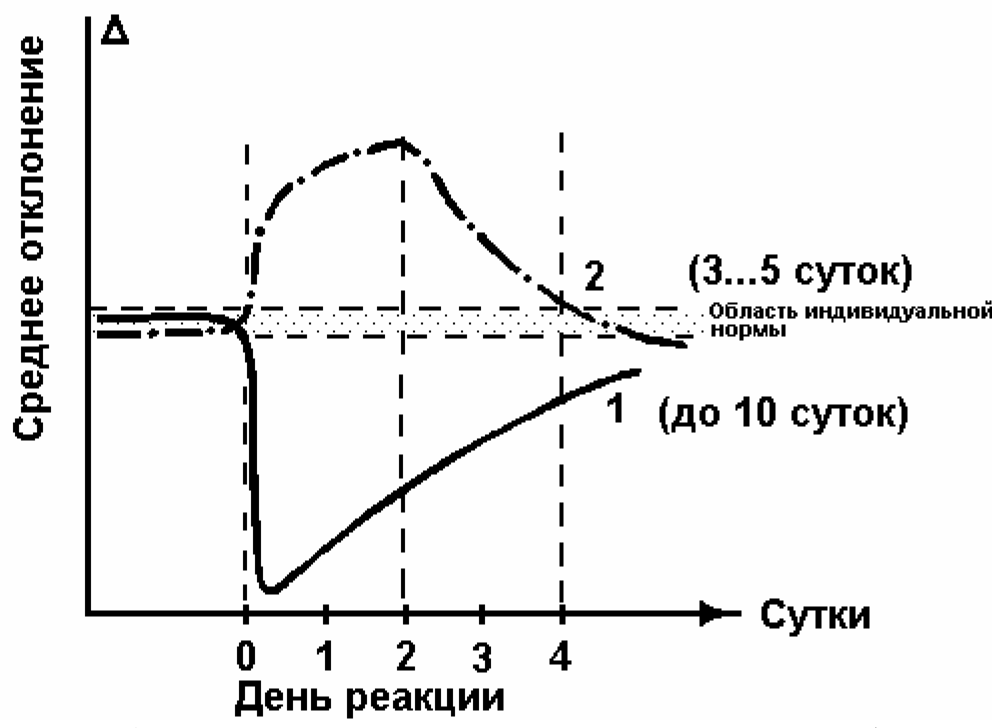


Рис. 1-1-10. Поведение среднего отклонения проводимости БАТ при реакции на магнитную бурю на солнце. 1-здоровый человек, 2-больной человек с процессами ярко выраженного десинхроноза.

1998-Дмитриева И.В., Рагульская М.В., Хабарова О.В., Резников А.Е. Биоэффекты магнитных бурь и электропунктурная диагностика \\ Материалы VII Симпозиума по Солнечно-Земной физике России и стран СНГ (15-18 декабря 1998 г., ИЗМИРАН, Москва) М., Современный писатель, 1998. С.130-131.
2000-Гурфинкель Ю.И., Рагульская М.В. Воздействие изменений магнитного поля Земли на критические состояния человеческого организма. \\ Материалы конгресса "Биометеорология человека". Санкт-Петербург, 2000. С.158.
2000-Рагульская М.В., Любимов В.В. Приборное изучение воздействий естественного магнитного поля на БАТ человека: организм человека как детектор магнитных бурь \\ Материалы 2-й Международной Школы молодых ученых и специалистов 'Физика окружающей среды. Томск, 2000. С.101.
2000-Любимов В.В., Рагульская М.В. Приборное изучение воздействий естественных магнитных полей на биологически активные точки (БАТ) человека. Препринт No.9 (1136) М. ИЗМИРАН, 2000. 25 с.
2000-Рагульская Мария Валерьевна, Любимов Владимир Валерьевич, Любимов И.В. Приборное изучение воздействия естественных магнитных полей на БАТ человека. Методы, средства, результаты. ИЗМИР РАН. Журнал Радиоэлектроники. 2000. №11.+

1.2 Психогальванический рефлекс, кожно-гальваническая реакция.

Было замечено, что **электрические явления в коже человека резко усиливаются при мнимом воображении ощущения,** при абстрактной умственной деятельности, при возбуждении нервной системы, при утомлении, и других умственных операциях.

Психогальванический рефлекс заключается в кратковременном, более или менее резком, рефлекторном изменении электропроводимости кожи. Изменение электропроводимости непосредственно связано с изменением в деятельности потовых желез, которое наблюдается при эмоциях, а также с изменением широты просвета кожных сосудов. Эти же изменения в свою очередь вызываются деятельностью вегетативной нервной системы.

Гальванический или психогальванический рефлекс выражается в изменении силы тока в гальванической цепи, в которую включён человек. При прохождении через тело постоянного электрического тока происходит поляризация кожи. Изменение степени поляризации-её уменьшение или увеличение-приводит при сохранении неизменной внешней электродвижущей силы соответственно к увеличению или уменьшению кажущегося сопротивления кожи и выражается в уменьшении или увеличении проходящего через кожу тока, отмечаемого на гальванометре.

Оказалось, что при воздействии на человека, включённого в гальваническую цепь, эмоционально окрашенных раздражителей сила тока изменяется.

Гальваническому рефлексу посвящена очень большая литература. Тем не менее, вопрос о психологическом значении психогальванического рефлекса требует ещё дальнейшего исследования. Спорно в частности, в какой мере он специфичен именно и только для эмоций; но несомненно, что гальванический рефлекс является реакцией вегетативной нервной системы и что эмоциональные состояния отражаются в нём.

Сотни ученых пытались определить, в каких именно ситуациях возникает КГР. В одной работе по изучению страха Нэнси Бэйли испытывала на своих товарищах-студентах действие следующих раздражителей: они прослушивали рассказ о том, как в море тонул скот; держали в руке горящую спичку до тех пор, пока она не начинала обжигать пальцы; затем в четырех футах от них стреляли из револьвера, заряженного холостым патроном который давал особенно громкий звук; а некоторым этот револьвер вручали, чтобы стреляли они сами. На основании субъективного отчета испытуемых и анализа физиологических реакций Бэйли пришла к выводу, что существует страх двух типов: испуг от неожиданности и страх, обусловленный пониманием ситуации. Уоллер изучал КГР у испытуемых, мысленно представлявших себе немецкий воздушный налет на Лондон.

Обнаружены разнообразные факты появления КГР:
-более выраженное повышение КГР в ответ на более смешные шутки (Е. Линде);
-соответствие пиков КГР стрессогенным эпизодам фильма (Р. Лазарус и др.);
-более значительное повышение электропроводимости кожи при эмоции страха, чем при эмоции гнева (А. Экс);
-увеличение КГР при восприятии непристойных слов (Э. Мак-Гиннес).
-в расслабленном состоянии, например во сне, сопротивление кожи повышается, а при высоком уровне активации понижается.
-фазические показатели остро реагируют на состояние напряжения, тревоги, усиление мыслительной деятельности. (И.А. Мещерякова.)

Эмоциональное состояние и потоотделение.

Кожно-гальваническая реакция (КГР) (потенциал кожи) развивается по следующей схеме:
-внешнее воздействие, раздражитель,
-возникновение эмоциональной реакции на раздражитель, осознанная или бессознательная реакция,
-изменение потенциалов кожи.
В этом случае не участвует механизм потоотделения.

Кожно-гальваническая реакция (КГР) (сопротивление кожи) развивается по следующей схеме:
-внешнее воздействие, раздражитель,
-возникновение эмоциональной реакции на раздражитель, осознанная или бессознательная реакция,
-изменение потоотделения на коже,
-изменение сопротивления кожи.

Одним из центральных моментов в этой цепочке является процесс управления потоотделением.
-Активность потовых желез отражает определенные события, происходящие в головном мозгу.
-Величина реакции потовых желез закономерным образом связана с интенсивностью осознаваемых переживаний.

КГР можно регистрировать с любого участка кожи, но лучше всего с пальцев и кистей рук, подошв ног.

Д.Лева в исследованиях на человеке установил полный параллелизм между густотой потовых желез и кожно-гальванической реакцией. По его данным, на первом месте стоят ладонная и подошвенная поверхности конечностей. Затем идут подмышечная область, лоб и другие участки поверхности кожи. В опытах на животных он показал, что поперечно-полосатая мускулатура не принимает участия в осуществлении КГР. Ц.Ларроу подтвердил выводы И.Р.Тарханова о том, что КГР появляется одновременно с выделением пота и изменением температуры кожи. П.П.Слынько установил, что восходящая часть кривой КГР связана с заполнением выводных протоков потовых желез потом и выбросом части его на поверхность кожи, а нисходящая является результатом всасывания пота из выводных протоков и сплющиванием их вследствие этого и, очевидно, противодавления ткани. Высота подъема кривой КГР непропорциональна количеству пота, выбрасываемого на поверхность кожи. Кожно-гальваническая реакция не регистрируется на участках тела, анатомически не имеющих потовых желез (красная кайма губ и др.).

П.П.Слынько установил, что восходящая часть кривой КГР связана с заполнением выводных протоков потовых желез потом и выбросом части его на поверхность кожи, а нисходящая является результатом всасывания пота из выводных протоков и сплющиванием их вследствие этого и, очевидно, противодавления ткани. Высота подъема кривой КГР непропорциональна количеству пота, выбрасываемого на поверхность кожи. Кожно-

гальваническая реакция не регистрируется на участках тела, анатомически не имеющих потовых желез (красная кайма губ и др.).

А.К.Подшибякин обнаружил, что перед околоземными магнитными бурями потенциал кожи повышается. Очевидно, это является причиной того, что люди предчувствуют электромагнитные вихри за 1-4 суток до их регистрации физическими приборами.

Интенсивность осознавания. Рассмотрим следующий ряд слов: кафедра, парта, цветок, секс, пепельница, карандаш. Наверняка реакция ваших потовых желез будет наибольшей в ответ на неожиданное неприличное слово. Данные об усиленном потоотделении в ответ на эмоционально окрашенные стимулы весьма однозначны и убедительны. Мак-Кёрди (McCurdy, 1950) резюмировал все эти данные в обзоре «Сознание и гальванометр». Этот эффект можно определить термином «интенсивность осознавания».

Вопрос: зачем в процессе эволюции у наших потовых желез выработалась реакция на интенсивные раздражители?

-Защитная функция. Традиционная точка зрения, приписываемая Дэрроу, заключается в том, что повышенное потоотделение позволяет руке лучше что-либо схватить. Например, дровосек, прежде чем взять в руки топор, плюет на ладони. (В китайском и японском языках выражение «плевать на ладони» это идиома для обозначения ситуации, при которой от человека требуется умственное и физическое напряжение.) Усиленное выделение пота на ладонях ведет к повышению тактильной чувствительности. Кроме того, увлажнение ладоней и подошв делает их менее уязвимыми для ссадин и порезов. Все эти изменения благоприятны при угрожающей ситуации, во всяком случае, для первобытного охотника. Таким образом, их нетрудно было бы понять в эволюционном аспекте.

-Эноргоинформационная функция. Потоотделение является одной из компонент сложной цепи процессов, происходящих в организме в ответ на внешнее раздражение ил на внутренние переживания. Это связано с излучением и поглощением энергии через БАТ.

1884-Джеймс У. американский психолог, заметил взаимосвязь между эмоциями и физиологическими сдвигами организма.

1885-Ланге Г. датский психолог, заметил взаимосвязь между эмоциями и физиологическими сдвигами организма.

1888-Фере У.

Он обнаружил изменение сопротивления кожи при пропускании через нее слабого тока.

Для исследования используется внешний ток (активный метод)

Экзосоматический метод (изменение электрического сопротивления кожи).

Он впервые заметил, что в эмоциональных ситуациях изменяются электрические свойства кожи. В 1888 году Фере описал следующий случай. Больная с истерической анорексией, которую он тактично именует «мадам Икс», жаловалась на ощущения электрического покалывания в кистях и ступнях. Фере заметил, что эти ощущения усиливались, когда больная вдыхала какой-нибудь запах, смотрела на кусок цветного стекла или прислушивалась к звуку камертона. Мы не знаем, прекратились ли у больной покалывания в конечностях, но в ходе обследования Фере **обнаружил, что при пропускании слабого тока через предплечье происходили систематические изменения в электрическом сопротивлении кожи**.

1888-Тарханов Иван Романович (Тархнишвили, Тархан-Моурави) (1846-1908) русский физиолог, князь, ученик И.М.Сеченова, знаток «животного электричества».

Рис. 1-2-1. Тарханов И.Р.

Открытия в области связи эмоционального состояния и электрокожного сопротивления (кожно-гальваническая реакция). Он установил, что потенциал изменяется как при внутренних переживаниях, так и в ответ на сенсорное раздражение. Он отметил невозможность изменения этого параметра с помощью волевого усилия.

Он обнаружил разность потенциалов между разными участками кожи.
Для исследования не используется внешний ток (пассивный метод).
Эндосоматический метод (измерение электрического потенциала кожи).

В мировой литературе этот метод носит название «феномена Тарханова» и заключается в усилении гальванических явлений в коже человека при раздражении чувств и различных формах психической деятельности. Он открывает изменение электрических явлений в коже человека при раздражении органов чувств и различных формах психической деятельности, о чем уже в следующем году он докладывает на заседании Петербургского общества психиатров и невропатологов. И.Р.Тарханов установил, что любое раздражение, нанесенное человеку, через 1-10 сек. латентного периода вызывает сначала легкое и медленное, а затем все ускорявшееся отклонение зеркала гальванометра, часто выходящее за пределы шкалы. Это отклонение иногда продолжается еще несколько минут по прекращении действия раздражителя. Постепенно зеркало гальванометра возвращается в исходное положение. И.Р.Тарханов заметил, что электрические явления в коже человека резко усиливаются при мнимом воображении ощущения, при абстрактной умственной деятельности, при возбуждении нервной системы, при утомлении. Он открыл, что сопротивление человека прохождению небольшого электрического тока через руки, держащие электроды, изменяется согласно субъективному эмоциональному состоянию. Простой **психогальванометр**, который он изобрел, чтобы исследовать это явление, был одним из самых ранних инструментов психологического исследования.

В.Вундт, психолог, в Лейпцигской лаборатории в конце 90-х годов XIX века также проводил измерения электричества тела, как часть своей линии исследования, известной под названием «психофизика».

1904-Варагудт (Varaguth), физиолог. Инженер Г.Мюллер в 1904 году, проверяя чувствительность сконструированного им гальванометра, решил вместо омического сопротивления подключить человека. При этом он заметил странное явление: стоило чем-либо воздействовать на человека, как стрелка гальванометра начинала отклоняться, как будто в цепи уменьшалось сопротивление. Г.Мюллер обратился за советом к О.Варагуту, видному физиологу. Вначале О.Варагут думал, что это какая-то ошибка, но, ознакомившись с работами И.Р.Тарханова и У.Фере, понял, что это явление обусловлено воздействием на нервную систему человека и назвал его «**психогальваническим рефлексом**». По сути, методики Фере и Верагута-Мюллера ничем не отличаются друг от друга и призваны изучать изменения сопротивления кожи.

1906-Карл Юстав Юнг, швейцарский психолог,
Одним из первых исследователей КГР был Карл Юнг. Он рассматривал КГР как объективное физиологическое «окно» в бессознательные процессы, которые были постулированы его наставником Фрейдом. Как заявлял К. Юнг, нам не доступно прямое исследование бессознательной области психики, потому что "бессознательное есть бессознательное, и мы, следовательно, не имеем с ним никакой связи". Именно в работе Юнга было впервые показано, что величина электрической реакции кожи отражает, по-видимому, степень эмоционального переживания. Чем сильнее затрагивает вас то, что вы себе представляете, тем сильнее отклоняется стрелка. Он ввел термин кожно-гальваническая реакция. В книге "Изучения и анализ снов" он описывает применение кожно-гальванической реакции в психологии. Он описывает методику подсоединения человека, держащего в руках электроды, к прибору, измеряющему изменения в сопротивлении кожи, в то время как ему читаются слова из подготовленного заранее списка. Если слово в этом списке было эмоционально заряжено, происходило изменение в сопротивлении тела, вызывая отклонение стрелки гальванометра. Таким образом, Юнг работал для локализации (определения) и разгрузки отрицательного неосознанного материала.

1923-Лурия Александр Романович (1902-1977), Москва.
Первым, кто создал аппарат, фиксирующий изменение кожно-гальванической реакции на словесно-визуальные раздражители (запись велась на восковом валике), был А.Р. Лурия, один из основателей российской психологии и психофизиологии XX в. В 1923 г. А.Р. Лурия провел эксперименты с применением технических средств для оказания помощи прокуратуре в разоблачении преступлений.

Александр Лурия в 20-х годах прошлого века разработал методику, позволяющую зафиксировать возникновение эмоциональных состояний в динамике речевых и двигательных процессов человека даже в тех случаях, когда он пытался скрыть испытываемое им эмоциональное напряжение. Под руководством А.Р. Лурия в Московском институте психологии им. К.Н. Корнилова была организована лаборатория по изучению аффективных реакций, в которой, начиная с 1924 года, он совместно с молодым еще тогда величайшим отечественным психологом 20-го столетия Алексеем Николаевичем Леонтьевым (первый декан психологического факультета МГУ) провел серию экспериментальных работ.

1973-Леонтьев А.Н. Зинченко В.П. Ломовым Б.Ф. **Лурия А.Р.** Парапсихология: фикция или реальность? Вопросы философии. 1973. №3. с.128-136.

1926-Ханс Сиц (Hans Syz) обнаружил, что у студентов-медиков такие слова, как «проститутка», «зря потраченная молодость» или «неоплаченный счет», вызывают КГР, тогда как сами испытуемые утверждали, что никаких эмоций при этих словах не испытывали. Он считал, что из-за социальных табу эти эмоциональные реакции не осознаются, но что они тем не менее продолжают оставаться эмоциональными.

1928-Линде (Linde) обнаружил, что более смешные шутки закономерно вызывали более выраженную КГР (к восторгу психофизиков эта зависимость оказалась логарифмической кривой Вебера-Фехнера).

1943-Валлера (Waller) Англия. Яркое доказательство того, что гальванический рефлекс зависит не только от физических свойств раздражителей и физического состояния организма, но также и от психического (психофизического) состояния субъекта, дают опыты Валлера (Waller). Он изучал во время налёта германских аэропланов на Лондон гальванические рефлексы, которыми сопровождались у испытуемых первый, второй и третий гудок сирены. Каждый последующий гудок давал всё более сильный гальванический рефлекс. Как физический раздражитель-звук определённой силы-последующие гудки могли дать лишь ослабевающий в результате повторения эффект. Наблюдавшееся в действительности усиление могло быть вызвано лишь осознанием того, что каждый последующий гудок сигнализировал о всё более непосредственной опасности, поскольку первый сигнал сирены обычно давался, как

только удавалось заметить где-нибудь вражеские самолёты; второй гудок сигнализировал их приближение к данному району, а третий предупреждал о непосредственной опасности. Таким образом, гальванический рефлекс выступает не только в форме "безусловного рефлекса"; являясь непосредственно реакцией вегетативной нервной системы, он отражает многообразные воздействия различных корковых и соответствующих психических процессов.

1963-Ермолаева-Томина Л. Б. (Москва, НИИ общей и педагогической психологии, лаборатория эвристики) К вопросу об использовании кожно-гальванического показателя для определения типологических свойств нервной системы человека. Типологические особенности высшей нервной деятельности человека. М. 1963. т.3. с.81-92.

1965-Ермолаева-Томина Л.Б. Индивидуальные различия в кожно-гальванической реакции. Сб. «Типологические особенности высшей нервной деятельности». Т.4. М. Наука. 1965.

1.3 Исследование электропотенциалов кожи, электросопротивление.

1974-Иванов Ю.К. История, теория и практика исследования кожно-гальванических реакций у человека. Киев. Наука. 1974. 62с.

Существуют различные сходные понятия:
Электродермальная активность (ЭДА) electrodermal activity
Электрическая активность кожи,
Электрическое сопротивление кожи.
ЭДА потовых желез-судомоторная
ЭДА эпидермиса и дермы-несудомоторная
Вызванный кожный вегетативный потенциал (ВКВП) sympathetic skin response peripherial autonomic surphase potential.

Электрическая активность кожи (ЭАК),
Кожно-гальванический рефлекс (КГР), galvanic skin response
Кожно-гальваническая реакция (КГР),
Психогальванический рефлекс, гальванический рефлекс,

Любое раздражение, нанесенное человеку, через 1-10 сек. латентного периода вызывает сначала легкое и медленное, а затем все ускорявшееся отклонение зеркала гальванометра, часто выходящее за пределы шкалы. Это отклонение иногда продолжается еще несколько минут по прекращении действия раздражителя. Постепенно зеркало гальванометра возвращается в исходное положение.

В настоящее время электрическая активность кожи объединяет целый ряд показателей: уровень потенциала кожи, реакция потенциала кожи, спонтанная реакция потенциала кожи, уровень сопротивления кожи, реакция сопротивления кожи, спонтанная реакция сопротивления кожи. В качестве индикаторов стали использоваться также характеристики проводимости кожи: уровень, реакция и спонтанная реакция. Во всех трех случаях имеем:
1-«уровень» означает тоническую составляющую электрической активности кожи, т.е. длительные изменения показателей,
2-«реакция»-фазическая составляющая электрической активности кожи, т.е. быстрые, ситуативные изменения показателей электрической активности кожи,
3-спонтанные реакции-краткосрочные изменения, не имеющие видимой связи с внешними факторами.

Существует два главных метода регистрации КГР:
-экзосоматический (измерение сопротивления кожи),
-эндосоматический (измерение электрических потенциалов самой кожи).
Оказалось, что эти методы дают неодинаковые результаты.

Сравнение двух методов исследования электрической активности кожи:

Автор	**Фере**	**Тарханов**
метод	Активный метод (внешний источник тока)	Пассивный метод
Тип	Экзосоматический	Эндосоматический
Измерение	Сопротивление, электропроводность	Электрический потенциал
Воздействие прибора на человека	Сильное	Слабое
Помехоустойчивость	хорошая	плохая
Информативность	-состояние поверхности кожи, -состояние подкожной структуры.	-состояние поверхности кожи, -состояние подкожной структуры, -величина потенциала,
Техническая реализация	Простая, формирование измерительного сигнала, масштабирование, преобразование.	Сложная, фильтрация, обработка и выделение полезного сигнала, масштабирование, преобразование.
Сигнал	10ком-2мом	20мВ на 1см

Установлено, что сопротивление кожи колеблется в пределах от 10 КОм до 2 МОм.
-сопротивление лица и тыла кисти от 10 до 20 Ком,
-сопротивление кожи бедра 2 МОм,
-сопротивление ладони и подошвы от 200 КОм до 2 Мом.

Установлено, что сопротивление кожи колеблется в пределах от 10 КОм до 2 МОм. Так, по данным Вальтера, СК лица и тыла кисти находится в пределах от 10 до 20 Ком, кожа бедра-2 МОм, ладони и подошвы-от 200 КОм до 2 МОм. По мнению Е.Н.Брюкина, электрическое сопротивление кожи (ЭСК) в различных местах тела колеблется в пределах 0,08-2,5 МОм. В Институте неврологии АМН СССР в качестве нормы приняты следующие показатели для ЭСК (в килоомах); лоб-10, шея-35, ладонь-20, живот-525, бедро-525, колени-400. Р.И.Утямышев считает, что СК варьирует от 2 до 200 КОм. Сопротивление человеческого тела постоянно и находится в пределах от 5 кОм до 12,5 кОм; редко оно бывает несколько выше или ниже.

Можно выделить следующие направления исследований:
-изучение электрического сопротивления кожи,
-изучение распределения электрических потенциалов на поверхности кожи,
-изучение импеданса кожи (определение влажности),
-применение для создания детекторов лжи,
-кожно-гальваническая реакция, исследование психического состояния человека.

Многие фирмы, поставляющие электронное оборудование, продают сейчас недорогие устройства, которые могут издавать тоны разной высоты или громкости в зависимости от сопротивления в цепи. Приборы, созданные для регистрации КГР, в основе своей используют мостик Уитсона.

Сопротивление кожи электрическому току. Величина электропроводимости и электросопротивления характеризуют функциональное состояние кожи и, кроме того, дают возможность судить о деятельности центральной и периферической отделов нервной системы. Величина электросопротивления зависит от интенсивности потовыделения и саловыделения, концентрации минеральных солей в тканевой жидкости и почти не зависит от степени кровенаполнения сосудов кожи. Потоотделение-главный фактор, определяющий величину электропроводности кожного покрова. Чем больше пота, тем меньше сопротивление. Сухой роговой слой является хорошим диэлектриком. Сопротивление сухой неповрежденной кожи

здорового человека достигает сотен тысяч и даже десятков миллионов омов. Высокой резистентностью к электрическому току обладают только роговой и блестящий слои эпидермиса, диэлектрические свойства которых определяются двумя факторами: содержанием липидов и низкой влажностью. Наружный слой эпидермиса является сухим в результате постоянного испарения воды. Точка, в которой происходит резкое уменьшение сопротивления току (почти до нуля), лежит примерно на внешней поверхности зернистого слоя, которым эпидермис разделяется на две части: сухую наружную и влажную внутреннюю. У человека сильно развита непосредственная связь выработки и секреции пота с эмоциональным состоянием и нервной регуляцией. Сопровождающее эмоциональное и нервное возбуждение усиление деятельности потовых желез резко изменяет электроиндуцирующие свойства кожи и ее электросопротивление, которые могут быть выявлены в виде потенциалов и снижения омического сопротивления (кожногальванический рефлекс). Связь с эмоциями послужила основанием называть его также психогальваническим рефлексом. КГР широко используется в клинических исследованиях в качестве показателя объективного нарушения эмоциональной и нервной деятельности (Кожевников, 1970). Эмоции и другие раздражители (например, проведение по коже кисточкой) вызывают изменения амплитуды КГР путем возбуждения симпатической нервной системы, которая в свою очередь регулирует интенсивность потоотделения и, следовательно, величину электросопротивления кожи.

1970-Кожевников П.В. Общая дерматология. Л., Медицина. 1970. 295с.
2011-Дик К.Г. Терех А.С. Смирнов А.В. Давыдова Н.С. Миняйло В.Н. Кашицкий Э.С. Счастная Н.И. Электрическая активность кожи как индикатор психофизиологического состояния человека. Конф. НИС. СПб. 2011.
1997-Шпунт В.Х. Динамические электрические свойства кожи человека. Медицинская техника. 1997. №4. с.38-48.

1848-Дюбуа Реймон исследовал электрические свойства кожи лягушки. На изолированной коже лягушки он показал, что ее электробиотоки по своей величине превосходят даже нервные и мышечные.

1888-Тарханов И.Р. обнаружил разность потенциалов между разными участками кожи. Эндосоматический метод (измерение электрического потенциала кожи).

1888-Фере У. обнаружил изменение сопротивления кожи при пропускании через нее слабого тока. Экзосоматический метод (изменение электрического сопротивления кожи).

1929-Dumie разработал первый прибор для обнаружения точек акупунктуры, основанный на измерении электрического сопротивления. В приборе использовался зеркальный гальванометр.

1930-Уолтер Саммерс (Д.Саммерс).
Саммерс создал прибор **патометр.** Прибор представлял собой разновидность гальванометра, и регистрировал изменение электрической активности кожи.

1937-Акамацу, Япония.
Япония самостоятельно проводила начатые в 20-е годы исследования аппаратурного метода детекции лжи: психологи Акамацу и Тогава изучали диагностические возможности изменений электрических свойств кожи (так называемый кожно-гальванической рефлекс), и эти работы увенчались успехом. В 1937 г. японские ученые сообщили о создании своего детектора лжи **психогальванометра**. Любопытно отметить, что подобно США, первое применение японского детектора лжи произошло в конце 30-х годов при расследовании дела о шпионаже. В годы Второй мировой войны одна из фирм стала серийно выпускать **психогальванометры** для целей детекции лжи, которыми (уже в послевоенные годы) были оснащены подразделения японской полиции.

1940-Волни Метисоном (Volney G.Mathison) американский физик.
«Электропсихометр» (в последствии названный Л.Роном Хаббардом «E-Metr») был сконструирован американским физиком В.Метисоном (Volney G.Mathison) в 1940-х годах. В оригинале прибор имел разные названия от «Mathison Electro-psychometer», «electroencephaloneuromentimograph» («электроэнцефалонейроментимограф»). Прибор был создан для «изучения реакций бессознательного» на основе теорий Зигмунда Фрейда о «психоаналитической» модели памяти, и, в частности, учении о «бессознательном». Прототипом прибора служили уже известные в Великую отечественную войну полиграфы: «Skin Galvan-ometer» и «Lie Detector». В 1952 году Волни Метисон передал права Л.Рону Хаббарду, а в 1966 году Л.Рон Хаббард получил патент на «E-Metr» (US Patent 3,290,589 issued Dec. 6th. 1966, Device for Measuring and Indicating Changes in the Resistance of a Human Body, Inventor: Lafayette R. Hubbard).

Рис. 1-3-1. Электропсихометр.

1946-Нибое (Niboyet E.N.) (Марсель). Акупунктурные точки и рефлекторные зоны кожной поверхности обладают особыми биофизическими свойствами. Прежде всего, это относится к их электрическим свойствам, которые обнаружил Нибое еще в 1946. В 1954 г. он описал в «Очерках о практической китайской акупунктуре» установку, с помощью которой было выявлено наименьшее электрическое сопротивление в кожных точках, используемых при акупунктуре.

1952-Л. Рони Хаббард. В 1952 году Волни Метисон передал права Л.Рону Хаббарду.
1966-Л.Рон Хаббард получил патент на «E-Metr» (US Patent 3,290,589 issued Dec. 6th, 1966, Device for Measuring and Indicating Changes in the Resistance of a Human Body, Inventor: Lafayette R. Hubbard).

Рис. 1-3-2. Современный е-метр (e-meter) измеряющий кожно-гальваническую реакцию.

1954-открыт феномен электропунктурного тестирования медикаментов Р.Фоллем.

1957-Fuye R. Разработал прибор, названный им электропунктатором, предназначенный для поверхностного и глубокого воздействия. При поверхностном методе создавался кратковременный искровой разряд между острием иглы и точкой акупунктуры. При глубинном воздействии напряжение подавалось на иглу, которую вводили в точку акупунктуры. При этом обычное действие иглы сочетается с воздействием электрического тока.

1960-Кулин Е.Т. Минск.

1960-Кулин Е.Т. Некоторые закономерности излучательного энергообмена в метаболизме дрожжевой культуры, Минск, 1960.

1969-Кулин Е.Т. Биоэлектретный эффект, Москва, 1969

1973-Кулин Е.Т. Биоэлектретный эффект. Доклады АН БССР. 1973. т.17. №9. с.867-871.

1973-Кулин Е.Т. и др. К вопросу об измерительной рецепции. 1973.

Кулин Е.Т. Биоэлектретный эффект. Диссертация кандидата биологических наук.

1980-Кулин Е.Т. Биоэлектретный эффект. Минск. Наука и техника. 1980. 215с.

1969-Адаменко В.Г. удалось сконструировать прибор с оригинальной и стабильной электронной схемой. Он усовершенствовал имеющуюся модель тобископа и назвал свой новый аппарат **ЭКТА** "Электропроводимость каналов точек акупунктуры". Этот аппарат не только определяет местонахождение акупунктурных точек, но также изображает на цифровой диаграмме реакции и изменения в биоплазменном теле. Прибор позволял следить за течением биоэнергетических процессов в организме.

Биометр представляет собой микроамперметр с электродами в виде металлических трубок (медной и алюминиевой). Он начинает работать с момента замыкания цепи, когда человек, не прилагая ощутимых усилий, **охватывает датчики ладонями.** При этом между электродами, сделанными из разнородных металлов, возникает контактная разность потенциалов, фиксируемая в микроамперах. Показания биометра дают количественную характеристику уровня активации (состояние нервной системы, характеризующее уровень ее возбуждения и способность к ответной реакции), меняющегося в связи с эмоциональным возбуждением. Обычно чем выше эмоциональное возбуждение, тем больше стрелка микроамперметра отклоняется вправо от нуля. Однако такой прибор недостаточно чувствителен, чтобы регистрировать мгновенные изменения показаний.

1967-СССР, прибор "Биометр" (Адаменко В.Г., Кирлиан С.Д., Кирлиан В.Х.)

1969-Адаменко В.Г. Об электроэнергетическом потенциале организма в состоянии гипноза (Изменение проводимости точек акупунктуры). Вопросы биоэнергетики. Алма-Ата: Изд-во. КГУ. 1969. с.82.

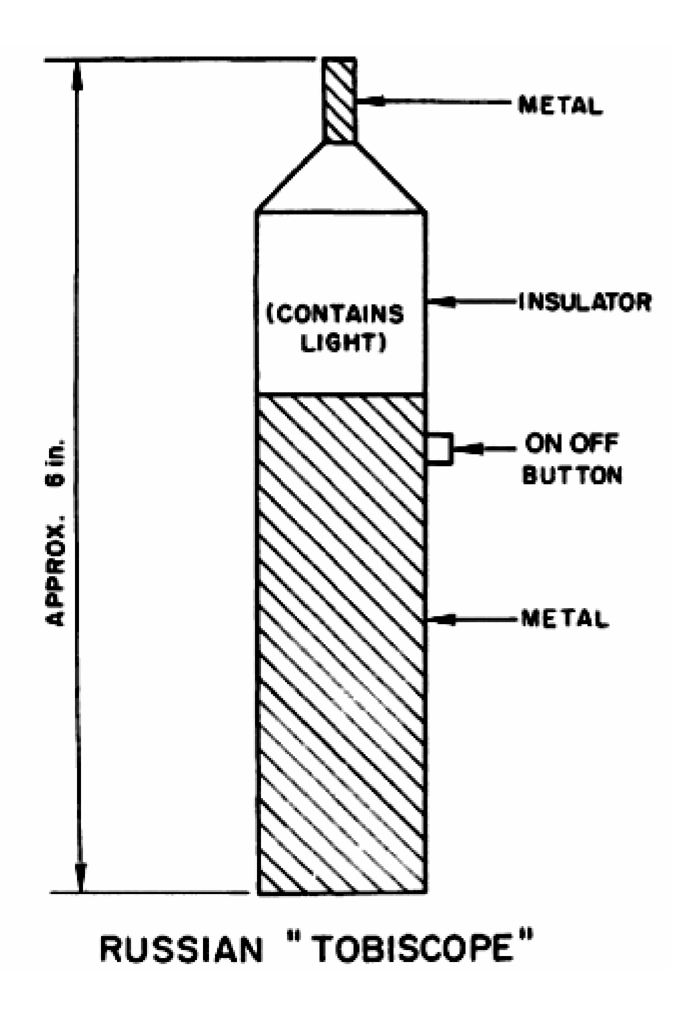


Рис. 1-3-3. Конструкция тобископа Адаменко.

1984-Жуков С.В., Сапфиров С.Г., Костин В.В., Соболевский Н.В., Вильховский Э.М. Устройство для регистрации кожно-гальванической реакции. А.с. СССР 121734, МКИ А61 В 5/05, 1984.

1985-Кичкин В.И. Устройство для регистрации электрической активности кожи. Патент РФ 2079285, МКИ А61 В5/05.

1993-Кичкин В.И. Устройство для регистрации электрического сопротивления кожи. Патент РФ 2079285, МКИ С1 А 61 В5/05, 1993.

1987-Виленский А.Р., Должинова Э.М., Маяцкая Т.В., Сергиевский А.Н., Тертичко В.П. Устройство для измерения электрического сопротивления биологических тканей. Патент РФ 2069972, МКИ С1 А61 В 5/05, 1997; А.с. СССР 1311707, МКИ А61 В5/05, 1987.

1990-Левченко Ю.А. Евтушенко С.К. Пархоменко Т.А. (Донецкий Государственный Медицинский Институт) Способ измерения электропроводности кожи в области биологически активных точек. Патент 1801472. 1993. Предварительно кожу под активным электродом пропитывают раствором электролита в течение 3-4с, после чего подают тестирующее напряжение и производят замеры.

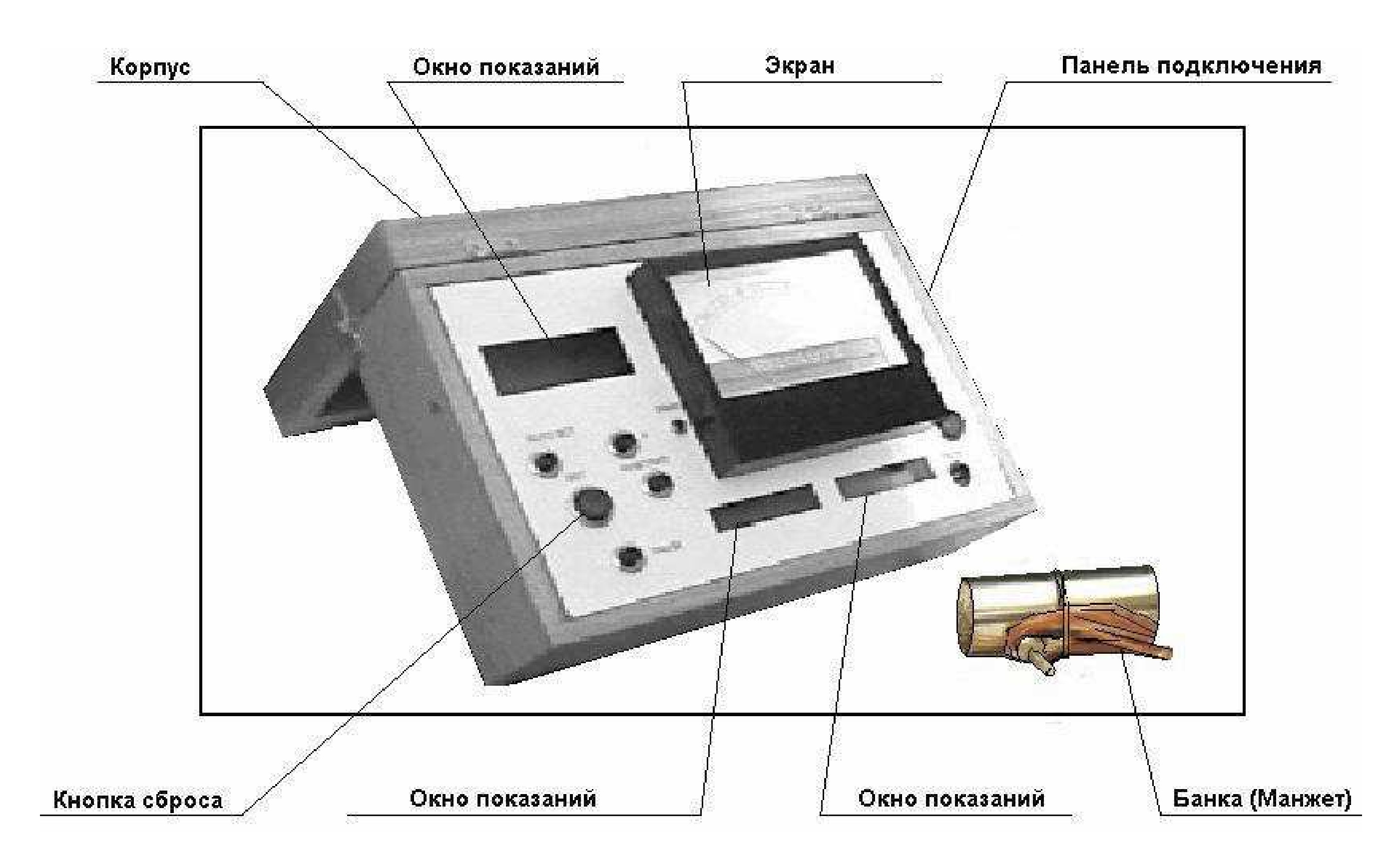
2012-Платонов А.К., Сербенюк Н.С., Трифонов О.В., Ярошевский В.С. (Институт прикладной математики им М.В.Келдыша, Москва) Высокочувствительный сенсор электрического сопротивления кожи человека. Препринт ИПМ №18 за 2012. + Рассмотрены результаты экспериментального исследования технических и физиологических шумовых составляющих в сигнале высокочувствительного сенсора электрического сопротивления кожи человека. Описаны аппаратно-программные средства, обеспечивающие высокий уровень защиты от внешних и внутренних шумов для повышения чувствительности измерения электропроводимости кожи, токов и биологического потенциала подкожного слоя. Создан образец сенсора биоэлектрического сопротивления кожи **«Скинометр».**

Рис. 1-3-4. Общий вид сенсора «Скиннометр».

2014-Калашников В.Г. кандидат психологических наук.

Прибор «Электрометр» предназначен для оценки (не измерения) очень малых флуктуаций (отклонений) величины сопротивления слабым электрическим токам. Электрометр-очень чувствительный контур сопротивления. Он калиброван к диапазону сопротивления человеческого тела и регистрирует незначительные изменения сопротивления.

Назначение Электрометра состоит в том, чтобы позволить квалифицированному оператору отслеживать психоэмоциональное состояние человека.



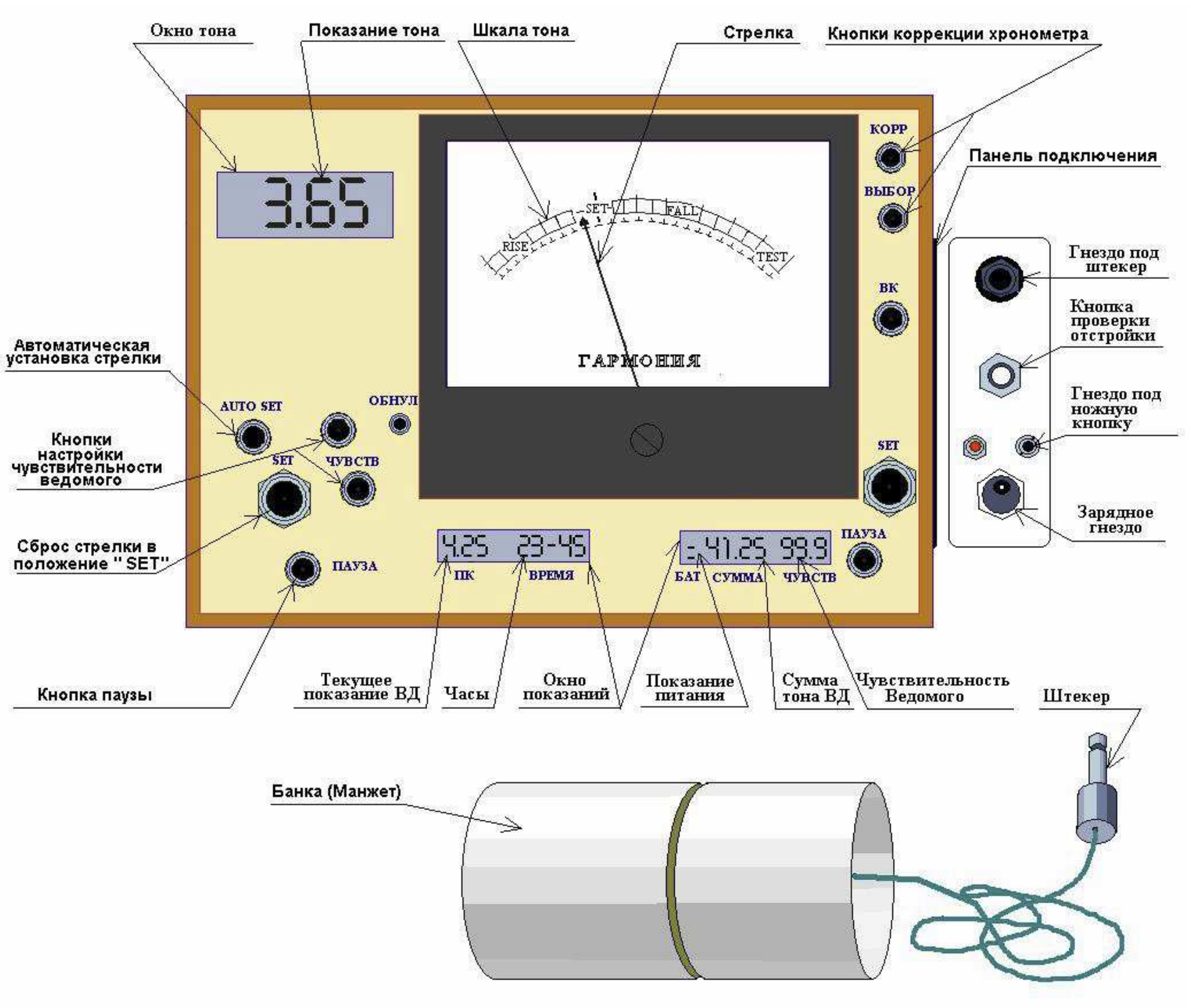


Рис. 1-3-5. Прибор «Электрометр».

Патент на прибор «Электрометр» в его настоящем виде принадлежит Нику Форду, Великобритания.

Р.Ю.Елохин, Г.И.Донов, Л.В. Стрыгин, (Московский физико-технический институт). Разработка компактного прибора, с помощью которого возможно измерение КГР человека (как по Фере, так и по Тарханову) во всем диапазоне его проявлений. Так же возможно наблюдение и изучение электрических потенциалов растений. Сигнал прибора позволяет “мгновенно” оценить, без последующей расшифровки, есть или нет реакция на ситуацию.

Рис. 1-3-6. Внешний вид прибора.

2014-Детектор лжи ИСК-1 используется для фиксации даже самых незначительных изменений состояния человека, определяемых по изменению сопротивления участка кожи (методы фазической и тонической кожно-гальванической реакции).

-автоматическое определение сопротивление кожи в состоянии покоя;

-микропроцессорная стабилизация и подбор эквивалентного сопротивления кожи для более точной фиксации волнения человека;

-индикация даже незначительных изменений и отклонений от состояния покоя;

-широкий температурный режим работы;

-присутствуют функции энергосбережения, что увеличивает длительность работы прибора от одного комплекта батарей;

-индикация разряда батарей;

-самотестирование в момент включения.

Рис. 1-3-7. Внешний вид прибора.

Mind-Reflection. «Ментальные Игры» анализирует тончайшие изменения значений электрического сопротивления вашей кожи (кожно-гальваническую реакцию-КГР) и выводят их на дисплей компьютера в режиме реального времени. «Ментальные Игры» основаны на принципе применения биологической обратной связи. Метод биологической обратной связи (БОС)-это передача человеку дополнительной, не предусмотренной природой информации о состоянии его органов и систем в доступной и наглядной форме.
http://www.yugzone.ru/mental_games/index.htm

Рис. 1-3-8. Внешний вид прибора.

ThoughtStream. Система с обратной связью работы ТотСтрим с высокой точностью измеряет малейшие изменения в проводимости вашей кожи (КГР). Технология основана на основных принципах человеческой физиологии. Медицинскими исследованиями установлено, что изменения в сопротивлении кожи, человека точно соответствуют уровню напряжения или расслабления тела человека, которое отражается в его мыслях, чувствах, капризах и пр. Каждая мысль, настроение и действие, которое Вы предпринимаете, непосредственно отражаются в изменениях интенсивности потоотделения, напряженности мышц, частоте дыхания, температуре тела, кровяном давлении, и т.д. Эти изменения обычно являются настолько тонкими и неуловимыми, что в сознании они не фиксируются. Биологическая обратная связь находит все большее применение и использование, благодаря техническим устройствам, которые позволяют обнаружить малозаметные изменения, зарегистрировать их и усилить сигналы для использования, в различных областях человеческой деятельности.
http://www.kornilov-s-a.ru/zazen/shop_04.htm

Рис. 1-3-9. Внешний вид прибора (7.999 руб.).

Прибор для регистрации эмоций. Принцип действия прибора основан на регистрации кожно-гальванической реауции. Измеряется электрическое сопротивление. Прибор разработан Ньютоном Мильхоменсом, Бразилия. В приборе для индикации вместо гальванометра используются 12 светодиодов, что упрощает и удешевляет прибор.

Рис. 1-3-10. Прибор для диагностики (Бразилия).

1.4 Литература по измерению электрических параметров кожи.

-Алейников А.Ф. Устройство для измерения сопротивления. А.с. СССР 93822269(СССР), МКИ G01R 27/02,1981.

-Архипов М.В., Головин В.Ф., Саморуков А.Е. Диагностика состояния пациента при механотерапии на основе электрокожного сопротивления. Мануальный терапевт-врач лечебной физкультуры. 2011. №1-2. С.10-15.

-Архипов М.В., Головин В.Ф., Журавлев В.В., Саморуков А.Е. Оценка состояния пациента по электрокожному сопротивлению при механотерапевтическом воздействии. Медицинская техника. 2011. №3. с.14-17.

-Бененсон М.Е. Теоретическое и практическое значение измерения сопротивления тела человека и животных электрическому току. В кн. Вопросы общей и частной физиокурортотерапии. Вып.3. Л., 1936, с.405-417.

-Богданович В.Л. Электрическое сопротивление в точках нервной рецепции покровов тела: Матер, IV научн. конф. по рефлексотерапии методом чжень-цзю. Горький, 1962. с.7.

-Быстров Ю.Г. Метрологические аспекты измерения электрокожного сопротивления. Медико-биологические и технические аспекты рефлексодиагностики и рефлексотерапии. Калинин: КГУ, 1987. С.61-69.

-Веденяпин А.Б. Способ определения эмоционального напряжения (КГР по Тарханову в модификации Соколова). Патент РФ 2098013, МКИ А61 В5/05; А.с. СССР 133845, МКИ А61 В5/04, 1987.

-Ворошилов Б.М., Балошин Ю.А., Силин П.К., Ваганов А.К. Способ диагностики биообъектов и устройство для его осуществления. Патент РФ 2129407, МКИ А 61 В5/05, 1995.

-Гадуняк И.М., Рево Ю.В. Устройство для измерения электрического сопротивления биологических тканей. А.с. СССР 1367938 А1 А61/В5/05, 1985.

-Гойденко В., Лупичев Н. Исследование аномальных электрических характеристик кожи трупа человека. Современные проблемы рефлексодиагностики и рефлексотерапии, Ростов на Дону, 1984, с.19-21.

-Горев В.П. Электродермография в эксперименте и клинике. Под ред. Н.К. Витте. Киев: Здоров'я, 1967.
-Дзевицкая М.Т. О способах расчёта акупунктуры по электропроводности кожного покрова. Психическая саморегуляция, вып.2, Алма-Ата, 1974. с.325.
-Жирмунский А.В., Кузьмин В.П. (Институт биологии моря ДВНЦ АН СССР, Владивосток, ЛПИ, Ленинград) Третья система регуляции функций организма человека иживотных-система активных точек. Общая биология. 1979. с.176-188.
-Жирмунский А.А., Карпенко А.А., Кочетков Ю.Д. Исследование электрического сопротивления покровов личинки хлебного жука. Доклады АН СССР, 1981, Т.257, №3. с.751-753.+
-Иванов Ю.К. История, теория и практика исследований кожно-гальванических реакций у человека. Киев, 1974. 64с.
-Коршунов Ю.Г., Гудков В.П. Устройство для измерения электрического сопротивления биообъекта. А.с. СССР 1287843, МКИ А1 А61 В5/05, 1985.
-Кравченко Ю.П. А.с. (СССР) №1828268 от 13.02.90 Способ исследования электростатических полей поверхностей,
-Кравченко Ю.П., А.с. (СССР) №321662с. 1990. Способ исследования электростатических полей поверхностей.
-Крук В.Г. Электропунктационная рефлексотерапия с определением кожного сопротивления в точках воздействия. В сб. Иглорефлексотерапия. Горький: 1974. С.68.
-Матуолис В.П. (Институт физики АН ЛитССР) Устройство для измерения электрического заряда биологического объекта. Патент 1673049. 1991. Речь идет о неизвестном ранее электрическом свойстве живой ткани, в основе которого лежит естественная электрическая поляризация.
-Мумладзе Р.К., Чемрис И.К. Устройство для исследования электрических характеристик биологических тканей. А.с. 8458237, 1982.
-Неборский А.Т., Неборский С.А Электрокожная проводимость в оценке функционального состояния человека (экспериментально-теоретическое обоснование). Под ред. Р.А. Вартбаронова. М. Медицина, 2007. 224с.
-Парменков Д. Изменение электропроводимости в «низкоомных» точках кожи человека и животных (полупроводниковый эффект). В кн. Свет гелийнеоновых лазеров в биологии и медицине. Алма-Ата: 1970. С.67-68.
-Подерни В.А. Электропроводность кожи. М. 1938.
-Серова Е.Н., Иванов Ю.П. Кожно-гальваническая реакция: теория и новые методические подходы. Медицинские науки, Клиническая лабораторная диагностика 2007, №5, с.52-56.
-Ставицкий В.И., Семенов К.Н. Способ контроля психофизической реакции и система для его осуществления. Патент РФ 2099007, МКИ А1 А61 В5/05, 1997.
-Ченегин В.М. Кожно-гальванические реакции, как метод прогнозирования функционального состояния спортсменов. Оценка и прогн. функц. состояний в физиологии. Фрунзе. 1980. с.340-342.

1966-US Patent 3,290,589, 1966.
1972-US Patent 3,677,261, 1972.

1.5 Приборы для измерения влажности кожи.

Степень увлажненности кожи определяется **корнеометром (влагометром).** Принцип действия прибора основан на электропроводности. Так как вода обладает хорошей электропроводностью, то, измеряя ее на поверхности кожи, определяют, насколько кожа богата влагой. Измерительный зонд состоит из положительного и отрицательного электродов, между которыми находится изолятор. По силе электрического тока, возникающего при соприкосновении электродов с кожей, определяют ее электропроводность и соответственно влажность поверхностных слоев кожи. Это позволяет составить представление об увлажнении кожи в целом.

Нормы влажности кожи: 0-33% очень сухая кожа, 34-37% сухая кожа, 38-42% нормальная кожа, 43-46% увлажненная кожа.

Анализатор состояния кожи фирмы Орифлейм измеряет влажность, жирность и упругость кожи по 10-бальной шкале.

Рис. 1-5-1. Цифровой измеритель влажности (198 руб).

Рис. 1-5-2. Измеритель влажности.

Рис. 1-5-3. Измеритель влажности кожи «**Скин-ТЕСТ**».

Рис. 1-5-4. Анализатор кожи **SKT-03**. Измерения производятся методом биоимпеданса Bioelectric Impedance Analysis (BIA).

Рис. 1-5-5. Анализатор кожи Moisture Monitor **SK-III** (1.500 руб). Диапазон измерения влажности от 0% до 99,9%.

Рис. 1-5-6. Измеритель влажности Skin Moisture Analyzer **FCM-1** фирмы Cheeman. (2.223 руб.). Диапазон измерения относительной влажности RH от 0% до 99,9%. Шаг измерения 0,1%, погрешность измерения 2%.

Рис. 1-5-7. Измеритель влажности кожи **Armo MC** (5.250 руб). Принцип работы основан на измерении диэлектрической емкости.

Измерение физических параметров на коже.

При исследовании организма важным вопросом является изучение распределения различных характеристик по поверхности кожи (пот, влажност, температура). Обычно проводят исследования ладоней рук или стоп ног. Наиболее часто используют тепловизионные методы. Современные тепловизоры позволяют измерять температуру с высокой точностью.

Распределение температуры по поверхности кожи связано с распределением потоотделения (влажности) по поверхности кожи. Так как потоотделение (влажность) пальцев является одним из основных факторов, определяющих вид кирлианограммы, то распределение температуры (влажности) на пальце должно коррелировать со структурой кирлиагнограммы.

Один из самых информативных каналов связи биологических объектов находится в инфракрасном (ИК) тепловом диапазоне. Теплокровное существо, как, впрочем, и любое нагретое тело, является источником равновесного электромагнитного излучения с максимумом интенсивности в среднем ИК-диапазоне. Именно здесь на волне 8-14 мкм, находится так называемое “окно прозрачности” атмосферы. Достаточно интенсивное, мощностью до 200-300 Вт, ИК-излучение человека способно “транслировать” информацию о распределении температуры на поверхности тела и, о её динамике на десятки метров, ибо атмосферой практически не поглощается.

Термочувствительная пленка. Распределение температуры на поверхности кожи (пальца) можно визуализировать с помощью специальной термочувствительной пленки. Гибкая пленка покрыта тонким слоем специального жидкокристаллического вещества, которое под действием температуры изменяет свой цвет. Прикладывая такую пленку к поверхности объекта мы можем наблюдать распределение температуры по поверхности объекта.

Для определения жирности кожи используют себуметр-фотометр. Измерительную кассету, на конце которой находится специальная пленка, прикладывают к коже примерно на 30 секунд. Затем кассету закладывают в прибор, работающий на основе принципа спектрофотометрии. Результат зависит от того, насколько жировой отпечаток поглощает световое излучение.

1.6 Применение тепловизора для анализа БАТ.

Инфракрасное излучение тела человека.

Человек как биологическое тело, имеющее температуру в интервале от 31 до 42°С, является источником преимущественно ИК излучения. Основная часть собственного излучения кожи человека приходится на диапазон волн с длиной от 4 до 50 мкм. Максимальная спектральная плотность лежит в диапазоне около 10 мкм, то есть в длинноволновой области ИК излучения. Точнее можно распределить инфракрасное излучение кожи человека следующим образом: на излучение с длиной волны до 5 мкм приходится до 1% все-го излучения, с длиной волны от 5 до 9 мкм-20%, от 9 до 16 мкм-30% и на более длинноволновое излучение-41%.

Исследования Харди (Hardy) (1934,1938) показали, что в длинно-волновой ИК области (8-14 мкм) кожа человека излучает как абсолютно черное тело независимо от возраста, степени пигментации и других особенностей. Поэтому коэффициент излучения кожи человека можно считать равным единице. На практике доказано, что различие между характеристиками излучения кожи человека и абсолютно черного тела все же существует, но оно невелико и зависит, в основном, от влияния окружающего фона. В.В.Зарецкий и соавт. (1976) указывают, что при проведении измерений в помещении с температурой 22°С температура кожи человека будет отличаться от истинной на 0,3°С. Это правило нельзя отнести к излучению с длиной волны короче 5 мкм, но доля этого излучения небольшая по сравнению с общим ИК излучением (не более 1%).

Существующие в настоящее время способы регистрации ИК излучения кожи человека можно разделить на две группы-контактные и дистанционные. Классическим представителем

контактного метода регистрации ИК излучения является контактная пластинчатая термография жидкими кристаллами. В основе метода лежит способность холестерических кристаллов изменять цвет в зависимости от интенсивности и волнового диапазона инфракрасного излучения поверхностей, на которую они нанесены.

Основным элементом всех дистанционных методов регистрации ИК лучей является чувствительный приемник ИК излучения. Существующие в настоящее время приемники дистанционной регистрации ИК лучей подразделяются на избирательные и неизбирательные.

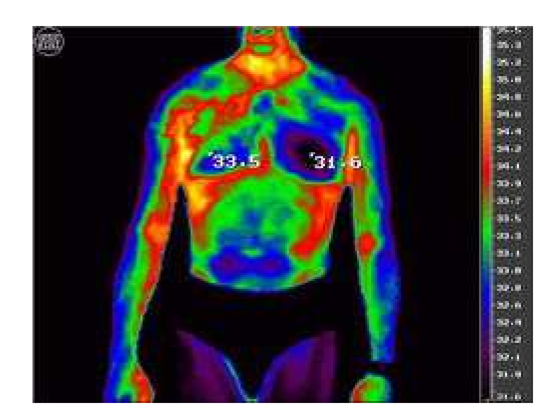


Рис. 1-6-1. Термограмма человека.

Отдельные БАТ могут наблюдаться тепловизором, особенно если в нем предусмотрено подавление низкочастотных составляющих спектра видеосигнала.

Для изучения динамики радиационной температуры БАТ был использован тепловизор шведской фирмы «Ада-680-М» с разрешающей способностью 0,2°. Обследование больных проводилось в специальном помещении с постоянной температурой 20градусов после предварительной тепловой адаптации в течение 20 минут. При изучении состояния БАТ выявлены температурные асимметрии в точках мэй-чун, юй-яо, ян-бай, тоу-вэй, фэн-чи, которые колебались в пределах 0,5-1,5° и соответствовали стороне головной боли.

1977-Omura Y. Acupuncture, infra-red thermography and Kirlian photography. Acupuncture and Electrotherapeutics Research. 1976, 2(1/2): 43-86.

1982-Годик Эдуард Эммануилович.

1982-впервые было создано динамическое инфракрасное тепловидение вместо несравненно менее информативного обычного, представляющего только статическое распределение температуры по поверхности тела. Инфракрасную группу возглавлял очень талантливый физик Саша Петров. С помощью такого подхода мы фактически увидели увлекательные «фильмы» в инфракрасном свете о жизнедеятельности организма, которые с достаточно высоким пространственным разрешением (лучше миллиметра) непрерывно в реальном времени «демонстрируются» на поверхности тела. Наиболее выразительными были обнаженные части тела с активной терморегуляционной нагрузкой: лицо, руки, а также ступни.

Мы наблюдали распространение тепловых волн по поверхности кистей рук от кончиков пальцев и синхронные осцилляции температуры (интенсивности свечения) на обеих кистях с периодом в несколько минут.

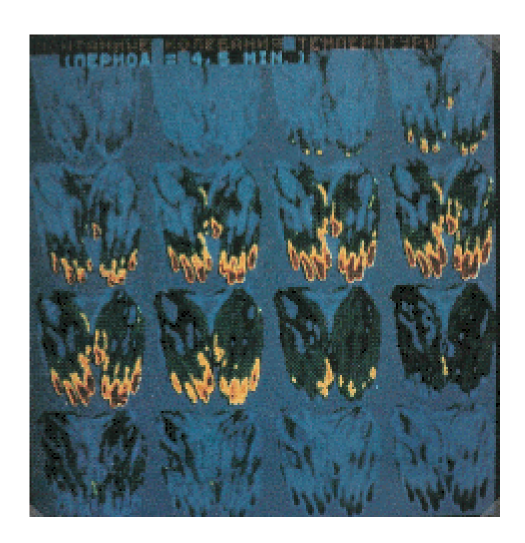


Рис. 1-6-2. Тепловые волны на кистях рук.

При локальной боли (укол иголкой в тыльную сторону ладони) мы наблюдали на кистях рук быстрых (за десяток секунд) волн охлаждения. Это работает быстро реагирующая симпатическая нервная система. Даже задержка дыхания (также как и «затяжка» курильщика) вызывала заметную реакцию в виде снижения интенсивности инфракрасного свечения конечностей, отражающую уменьшение кровотока в них. Избирательно стимулируя различные внутренние органы: сердце, печень, почки, поджелудочную железу, мы увидели в инфракрасном свете, что реагирующие участки кожи специфичны для каждого органа.

Инфракрасное тепловидение позволило в прямом смысле слова увидеть боль. Организм быстро реагирует на общую боль, откуда бы она ни исходила. Проще всего увидеть это можно на кончиках пальцев. Такая аварийная обще организменная реакция развивается быстро: за несколько секунд охлаждаются кончики пальцев на обеих руках. Это отражает спазм управляющих кровотоком сосудов-анастомозов, которых особенно много на кончиках пальцев. При хроническом болевом синдроме человек живет с этим спазмом.

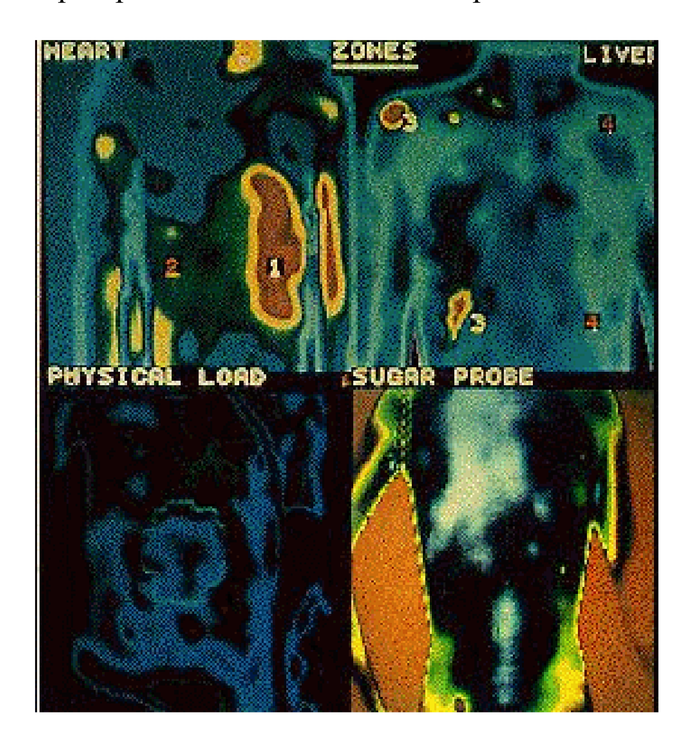


Рис. 1-6-3. Дифференциально контрастные в инфракрасном тепловом излучении проективные зоны различных органов на коже. Слева направо вверху и внизу: сердце, реакция на физическую нагрузку; печень, гюкозный тест; поджелудочная железа, фармакологический тест; почки, фармакологический тест.

Динамическое тепловидение позволяло регистрировать перераспределение кровотока в кожных покровах, вызванное не только физическими стимулами, но и ментальными: внушёнными испытуемому в процессе гипноза или даже при самовнушении.

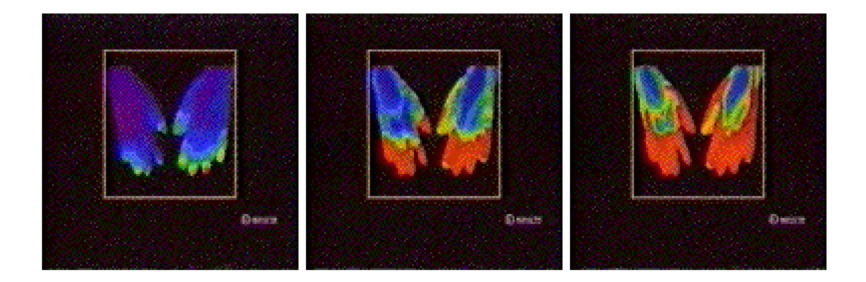


Рис. 1-6-4. Изменение температуры рук при самовнушении. Динамический инфракрасный паттерн, отражающий волнообразный разогрев кистей рук при самовнушении: «мои руки становятся тёплыми».

1984-Гуляев Ю.В., Годик Э.Э., Петров А.В., Тараторин А.М. О возможностях дистанционной функциональной диагностики биологических объектов по их собственному инфракрасному излучению. Доклады АН. 1984. т.277, №6. С.1486-1491.+

1991-Годик Э.Э., Гуляев Ю.В. Динамическое инфракрасное термокартирование. Радотехника 1991, №8. с.54-56.

1994-Гуляев Ю.В., Марков А.Г., Коренева Л.Г., Тарасов А.В., Фишер А.М. Регуляция кровотока ладоней человека. Доклады АН. 1994. Т.337, №2. С.266-270.+

2005-Хижняк Л.Н. Диагностика и контроль эффективности лечения заболеваний сосудов нижних конечностей с использованием матричных тепловизионных систем. Диссертация кандидата медицинских наук. Тула. ТГУ. 2005.

2008-Иваницкий Г.Р., Деев А.А., Пашовкин Т.Н., Хижняк Е.П., Хижняк Л.Н., Цыганов М.А. (ИТЭБ, Пущино) Особенности теплового проявления подкожных источников нагрева на поверхности тела человека. Доклады РАН. 2008. Т.420. №4. С.551-555.+

Троицкий Всеволод Сергеевич (1913-1996) Нижний Новгород, зав. кафедрой радиотехники радиофизического факультета ГГУ. Занимался исследование теплового радиоизлучения тела человека с целью ранней диагностики заболеваний. Под руководством В.С.Троицкого был организован научный отдел, целью которого была радиотермометрия человеческого тела. Использовались радиометры дециметрового диапазона для неинвазивных измерений температуры тканей тела на глубине 3-5 см (в том числе, температуры мозга). Разработка была настолько успешна, что позволяла определять температуру внутренних органов с точностью до 0,1-0,2 °С.

1982-Вогралик Вадим Габриелович (1911-1997), Нижний Новгород, профессор Нижегородского медицинского института, занимался медицинским тепловидением. Впервые для поиска акупунктурных точек термография была применена группой исследователей под руководством профессора В.Г.Вогралика в середине 80-х годов. Было обнаружено, что акупунктурная точка может находиться в трех температурных состояниях-гипертермичном, гипотермичном и изотермичном-и эти состояния коррелируют с функциональным состоянием точки-избыток, недостаток или норма. На основании открытого феномена были разработаны методы тепловизионной рефлексодиагностики вторичного Т-клеточного иммунодефицита, гипертонической болезни, дискинезии желчевыводящих путей и др. Работами этой группы исследователей были сформулированы следующие основные концепции тепловизионной акупунктурной диагностики :

1-Температура кожи в проекции акупунктурной точки может отличаться от температуры кожи соседних областей. Этот факт дает возможность увидеть расположение акупунктурной точки в инфракрасном диапазоне волн.

2-Акупунктурная точка может находиться в трех состояниях: гипертермичном ("горячем"), гипотермичном ("холодном") и изотермичном. Диагностически значимым критерием является градиент температур между центром точки и окружающими тканями более 0,4 °C. В последнем случае температура кожи в проекции акупунктурной точки не отличается от температуры кожи соседних областей и поэтому акупунктурная точка на экране тепловизора не видна. Тем не менее, наблюдение изотермии в проекции акупунктурной точки является диагностически значимым, так как свидетельствует о состоянии функциональной компенсации на момент исследований.
3-Температура в проекции акупункурной точки соответствует ее функциональному состоянию, что дает возможность определения ее состояния. Это используется в диагностике (тепловизионная акупунктурная диагностика) и для оценки эффективности проводимой терапии.
4-Качественные и количественные показатели температуры акупунктурной точки достаточно стабильны. При отсутствии адекватного лечения они сохраняются в течение длительного промежутка времени.

1959-Вогралик ВГ. Разработал прибор для гальванопунктуры.
1959-Вогралик В.Г. История, теория и практика чжень-цзю терапии. Чжень-Цзю терапия. Горький, 1959. с.3-28.
1960-Вогралик В.Г. Клинико-физиологическое обоснование метода методачжень-цзютерапии при внутренних заболеваниях: Труды I Всероссийского съезда терапевтов, 1960. с.398-400.
1960-Вогралик М.В. Материалы к изучению реакции нервной системы человека на локальное раздражение рецепторов и нервов покровов тела. Диссертация кандидита медицинских наук. Горький. 1960. с.40.
1960-Вогралик М.В. Электроэнцефалографические и хронаксиметрические исследования при точечном раздражении периферических рецепторов. Уч. Зап. Горьковского мед. ин-та, 1960, вып. 10. с.54-634.
1962-Вогралик В.Г. Итоги первого пятилетия научного изучения и практического применения в Советском Союзе рефлексотерапии китайским методом Чжень-Цзю.// Рефлексотерапия Чжень-Цзю. Горький, 1962. с.3-22.
1962-Вогралик М.В. Динамика вегетососудистых асимметрий и периферического кровотока под влиянием точечных раздражений тканевых рецепторов при иглоукалывании: В сб. Вопросы нейроэндокринной патологии и рефлекторной терапии, Горький, 1962. с.29.
1978-Вогралик В., Вогралик М. Иглорефлексотерапия. Горький, Волго-Вятск. кн. издание, 1978. 296 с.
1982-Вогралик В.Г. Вогралик М.В. Распутин Б.К. Голованова М.В. Способ обнаружения точек акупунктуры покровов тела человека. Патент **1113121**. 1984.+ С целью выявления возбужденных и заторможенных акупунктурных точек и сокращения времени исследования, определяют интенсивность инфракрасного излучения кожи и по повышению температуры на 0,4-0,1 градус выявляют возбужденные точки, а по снижению температуры на 0,4-0,1 градуса заторможенные.
1984-Вогралик В.Г., Вогралик М.В., Голованова М.В., Клеменов В.И. Перспективы изучения инфракрасного излучения биологически активных точек в диагностике внутренних болезней. Соврем. пробл. рефлекторной диагностики. Ростов-на-Дону, 1984. С.58-60.
1985-Вогралик В.Г., Вогралик М.В., Леднев И.А. Устройство для электропунктуры. Патент **1466749**, 1989.
1986-Вогралик В.Г., Вогралик М.В., Голованова М.В., Новый метод диагностики болезней. Горький: Волго-Вятское кн. изд-во, 1986. 93с.
1987-Вогралик Михаил Вадимович, Вогралик Вадим Габриэлевич, Голованова Маргарита Владимировна. Международная ассоциация авторов научных открытий на основании результатов научной экспертизы заявки на открытие №А-130 от 20 января 1999 (№ОТ-11530 от 17 марта 1987г.) подтвердило установление научного открытия в областях акупунктурных точек покровов человека.

1988-Вогралик В.Г., Вогралик М.В. Пунктурная рефлексотерапия: Чжэнь-цзю. Горький: Волго-Вятское кн. изд-во, 1988. 296с.

В Горьковском научно-исследовательском радиофизическом институте под руководством члена-корреспондента РАН В.С.Троицкого были разработаны высокочувствительные радиометры, регистрирующие радиотепловое излучение человека.

1992-Сизова Валентина Федоровна, Нижегородов Олег Эдуардович. Способ экспресс-диагностики патологии внутренних органов. Патент 2088137. 1997.+ способ экспресс-диагностики патологии внутренних органов основан на регистрации ИК-излучения ладонных поверхностей рук, выявлении зон термоасимметрии и оценки термоморфологических и термофункциональных показателей каждой зоны с установлением отражающих характер патологии дифференциально-диагностических признаков: интенсивности свечения, формы, структуры, границ зоны, динамики температурного градиента, в ответ на функциональную холодовую пробу. Нас привлекло изучение динамики термоизображения ладонной поверхности рук, т.к. наличие проекционных зон внутренних органов на ладонях является высокоинформативным объектом исследования, до конца еще не изученным.

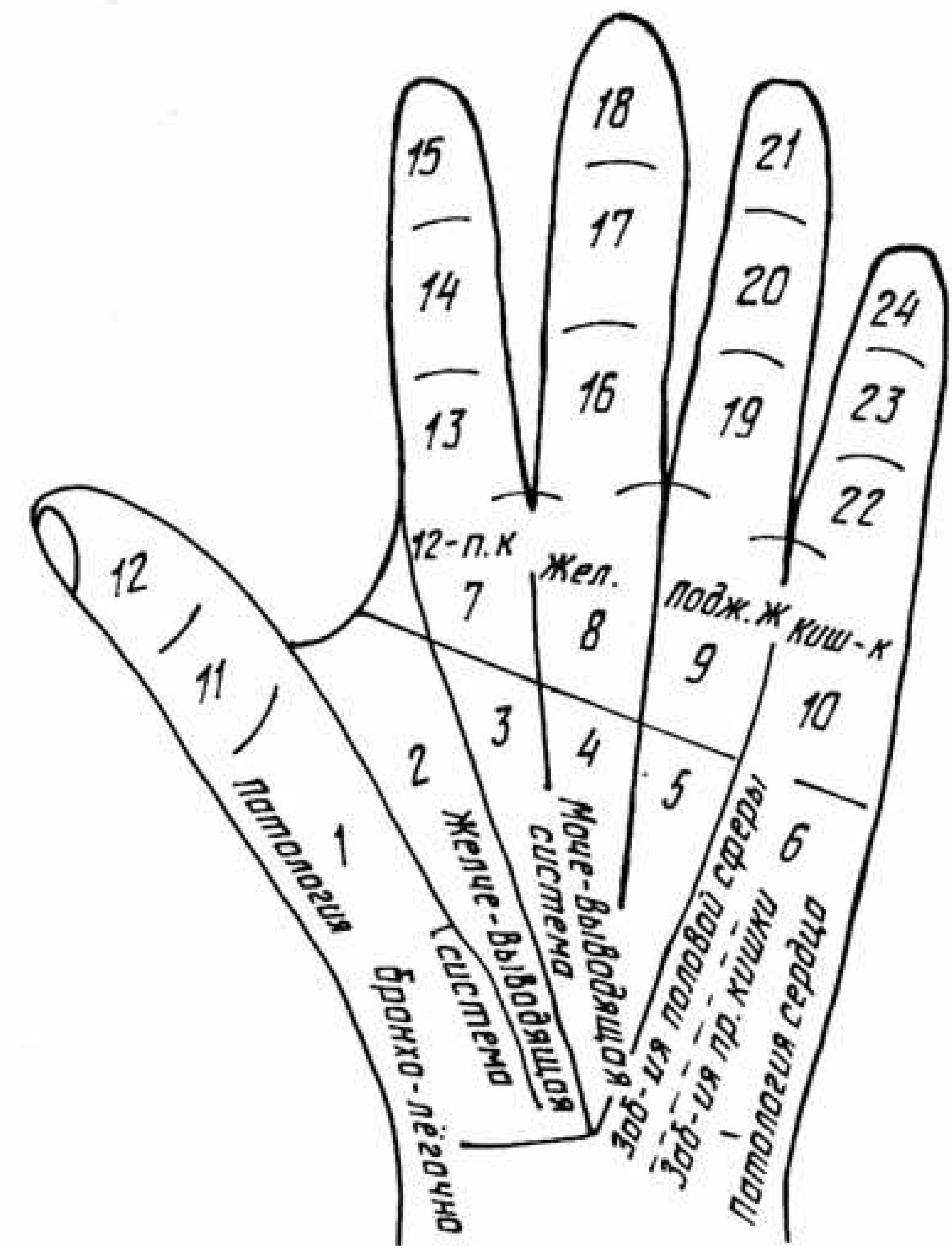


Рис. 1-6-5. Информативные зоны на ладони человека.

1996-Динь Нгок Минь. Датчик отпечатков пальцев. Патент 2190956. 2002.+ Изобретение касается обнаружения тепловых структур путем измерения различий в теплопроводности поверхности, преимущественно отпечатка пальца, соприкасающейся с датчиком. Это делает измерения независимыми от температуры окружающей среды. Изобретение относится к способам и устройствам для считывания узоров с частично теплопроводной поверхности, преимущественно отпечатков пальцев. Множество чувствительных элементов датчика вводят в тепловой контакт с используемой поверхностью и измеряют температуру каждого чувствительного элемента. При этом чувствительные элементы нагревают источником тепла. Результаты измерений от всех чувствительных элементов собирают вместе для формирования сегментированного изображения, показывающего распределение теплопередачи по поверхности.

1998-Демиденко Владимир Геннадьевич, с.н.с.

Коган Ипполит Моисеевич докт.техн.наук, проф. акад. МАЭИН

Яшин Алексей Афанасьевич д.т.н., проф. акад. МАИ, НИИ новых медицинских технологий, Тула.

1998-Демиденко В.Г. Коган И.М. Яшин А.А. Динамика ИК-излучения человека при биоинформационном взаимодействии. Парапсихология и психофизика. 1998. №1. с.41.+ В экспериментах наблюдалась яркостная температура ладоней испытуемых в состоянии подготовки к сеансу, при энергоинформационном взаимодействии и во время релаксации после проведенного сеанса.

1998-Ткаченко Ю.А., Голованова М.В., Овечкин А.М. (Нижний Новгород) «Клиническая термография (обзор основных возможностей). Нижний-Новгород. 1998.

Ладонная поверхность кисти в норме имеет гомогенный рисунок с зоной мягкой умеренной гипертермии в центре (над расположением артериальной дуги кисти). Пальцы на термограммах должны прослеживаться до конца, подушечки пальцев изотермичны или имеют слегка повышенную температуру.

Классическим тепловизионным симптомом тонзиллита является изменение температуры посередине возвышения большого пальца на ладонной стороне. При остром процессе эта зона выглядит гипертермичной, при хроническом тонзиллите вне обострения холодной.

По изучению термограммы ладоней мы может определить тип вегетососудистой дистонии. Если обнаруживаются холодные области, то вегетососудистая дистония протекает с понижением артериального давления. Если эти области выглядят негомогенными и гипертермичными, в виде точек, то это признак вегетососудистой дистонии с повышением артериального давления и болями в области сердца.

При желчнокаменной болезни намного чаще, чем при бескаменном холецистите, обнаруживается гипертермия возвышения мизинца. Этот симптом является отражением метаболических нарушений в печени.

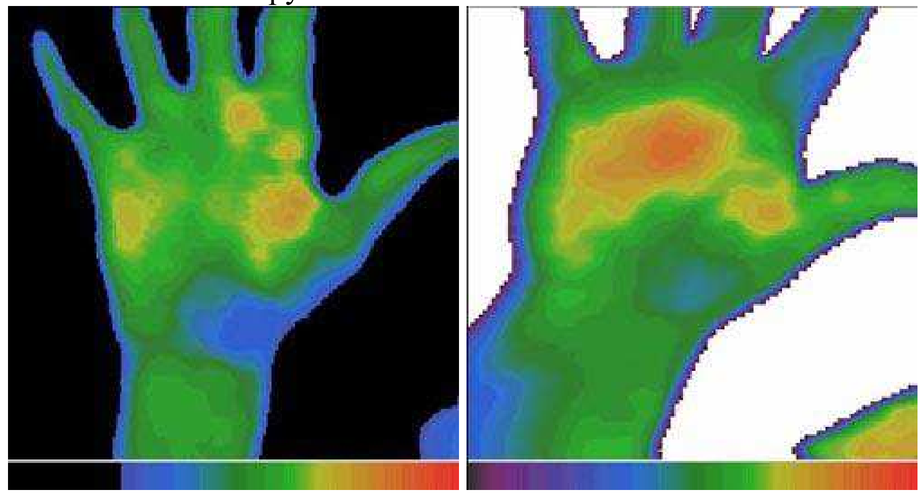


Рис. 1-6-6. Гипертермия точки Тай-Юань при бронхите, и гипертермия возвышенности большого пальца при остром тонзлите.

2013-Ураков А.Л., Касаткин А.А., Уракова Н.А. Инфракрасная термография пальцев и ладоней при шоке как метод оценки устойчивости пациентов к гипоксии и отзывчивости их к оживлению. Вестник Российской военно-медицинской академии. 2013. Т.44, №4. с.169-171.

2014-Ураков А.Л., Грузда А.М. (Ижевск, ИГМА) После холодовая динамика инфракрасного изображения и температуры ладоней и пальцев рук мужчин в норме и при алкогольном опьянении. Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2014. №12. с.109-111.+ Показано, что при опускании руки в воду с температурой 0 градусов у людей, принимающих алкоголь, температура восстанавливается в 2 раза быстрее. У трезвого человека подушечки пальцев более холодные, чем ладони, а у пьяного наоборот.

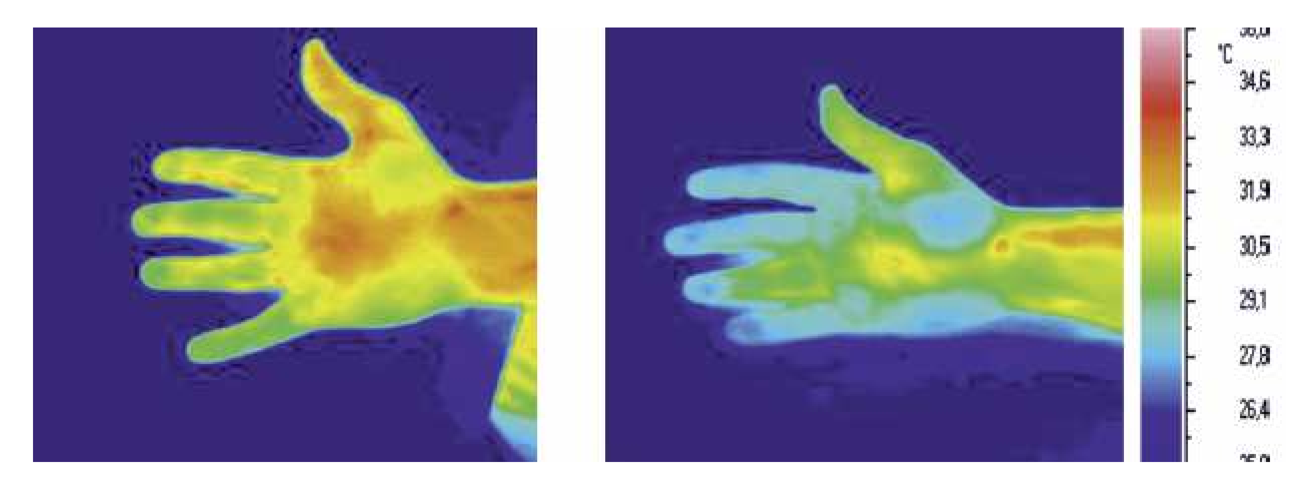


Рис. 1-6-7. Инфракрасное изображение ладони правой руки до и через 12 минут после погружения руки в воду с тающим снегом.

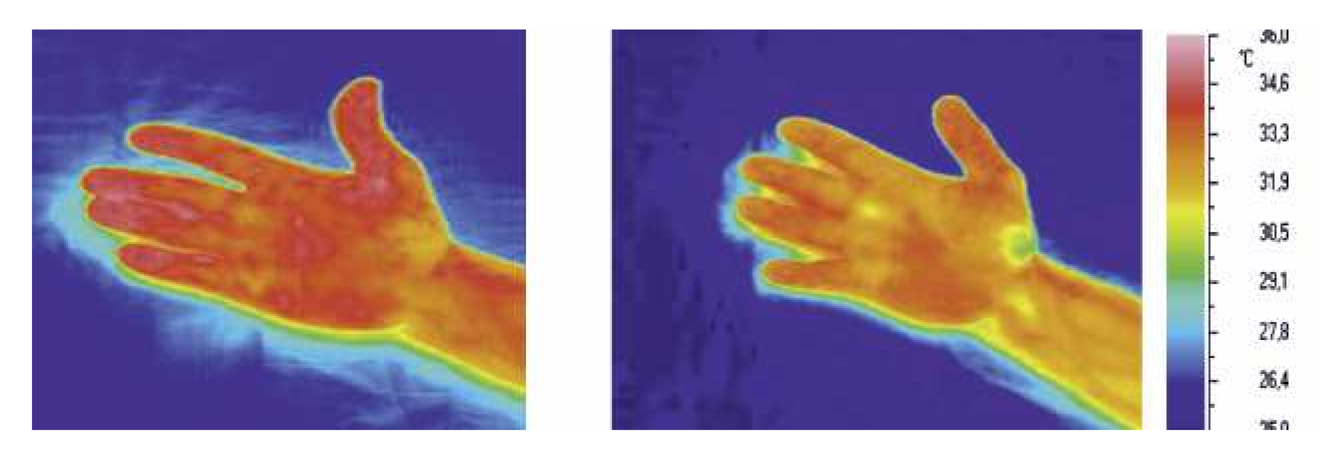


Рис. 1-6-8. Инфракрасное изображение ладони правой руки. А-через 60 мин после приема алкоголя. Б-через 12 минут после нахождения руки в воде с тающим снегом.

Исследование изменений теепратуры ладоней при выполнении упражнений Цигун. Была замерена энергия инфракрасного излучения, испускаемого правой ладонью объекта (мастера цигун). Наиболее интенсивное излучение исходит из точки лаогун в центре ладони. С течением времени по мере «направления ци» в точку лаогун, излучение и, соответственно, яркость изображения усиливалась. Через 15 минут температура возросла на 0,9°С. Затем были проведены замеры количества энергии инфракрасного излучения от левой ладони. Через 15 минут после начала «подвода» туда ци температура увеличилась на 0,6°С. Таким образом, мощность излучения от левой ладони оказалась значительно ниже, чем от правой. Затем были проведены исследования феномена «выброса» так называемой холодной ци. После 15 минутной концентрации «холодной ци» в точке лаогун температура снизилась на 1,4°С. Таким образом, в одной и той же точке лаогун разница температур между состояниями произвольного «нагрева» и «охлаждения» ладони составила 2,3 ° С.

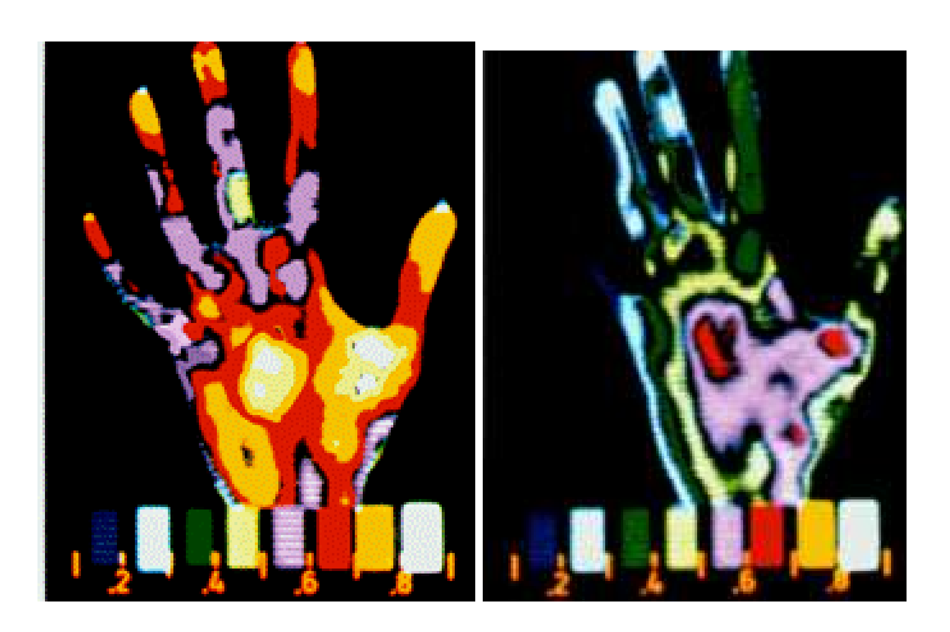


Рис. 1-6-9. Тепловизионные изображения ладоней мастера Цигун.

Интересным вариантом является снятие отпечатков пальцев с использованием различий в температуре между "бороздами" и "гребнями" узоров кожи. Однако этот вариант требует очень чувствительных датчиков, а также является чувствительным к изменениям температуры из-за различных обстоятельств. Этот вид датчиков известен из патента Норвегии №153193 и патента США №4429413.

2010-Потуданская Мария Геннадьевна, к.б.н., Омск, Омский государственный университет, физический факультет.

2010-Чернов Андрей Александрович (4 курс) Глотов Андрей Васильевич, д.м.н.

Исследование методом тепловидения распределения температуры по поверхности тела в акупунктурных точках, морфологически связанных с иммунной системой. Конф. ВНКСФ-16. 2010. с.425

2011-Болотов В.В., Головин И.С., Глотов А.В., Князев Е.В., Макушенко Р.К., Потуданская М.Г. Методика локализации акупунктурных точек при термографическом обследовании. IV-я Международная научно-практическая конференция. Ростов-на-Дону. 22-25.09.2011. с.79.

2012-Осипов Сергей Сергеевич (4 курс) Потуданская Мария Геннадьевна к.б.н. Изучении температурной чувствительности точек акупунктуры тепловизором ТКВр ИФП «СВИТ» в норме. Конф. ВНКСФ-18. 2012. С.421.

2014-Гибашева Ирина Валерьевна (курс) Потуданская Мария Геннадьевна, к.б.н. Выявление температурных распределений в акупунктурных точках на поверхности тела человека при помощи тепловизора. Конф. ВНКСФ-20. 2014. Ижевск. С.371.

2014-Гибашева Ирина Валерьевна, Потуданская М.Г. Выявление температурных распределений в акупунктурных точках на поверхности тела человека при помощи тепловизора.

Температура кожи.

Температура кожи человека на различных участках колеблется от 24.4 до 34.4°С. При комнатной температуре температура кожи на кистях рук 30 градусов, на стопе 26 градусов, на груди 34 градуса. При повышении температуры воздуха от 16 до 22°С температура кожи на всех участках тела, за исключением кисти, повышалась равномерно, при этом в верхней части туловища была больше, чем в дистальных отделах конечностей. При понижении температуры до 18 градусов температура перепада грудь-стопа составил 11 градусов.

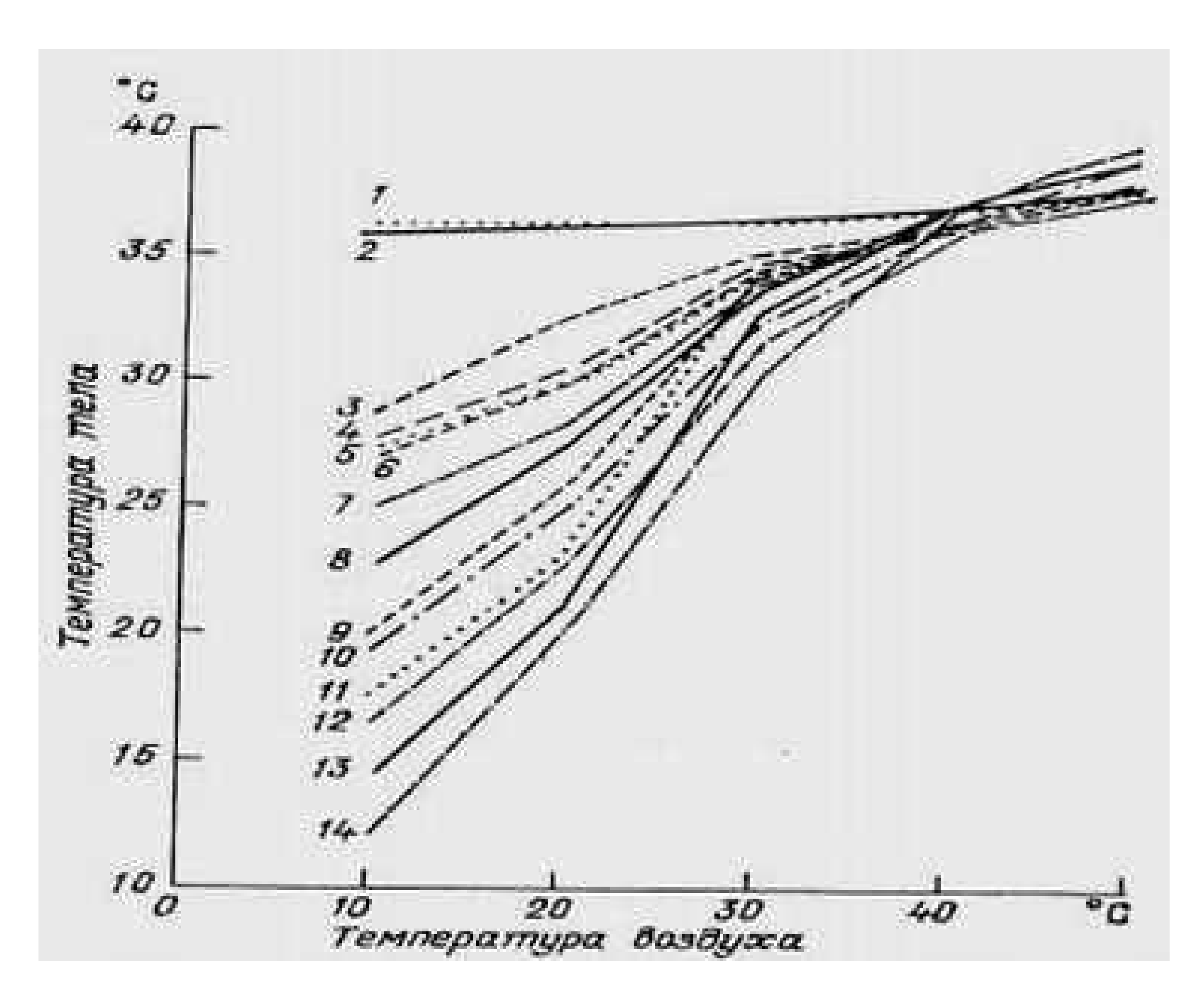


Рис. 1-6-10. Температура внутренних органов и поверхности кожи человека при различной температуре воздуха: 1-прямая кишка,2-слуховой канал, 3-лоб, 4-брюшная полость, 5-грудная клетка, 6-бедро, 7-спина, 8-верхняя часть руки. 9-нижняя часть руки, 10-икра, 11-кисть руки, 12-нога, 13-пальцы рук, 14-пальцы ног.

При понижении температуры внешней среды температура пальцев рук и ног опускается быстрее всего, так как у пальцев самое слабое кровоснабжение, к ним доходит мало крови, и они сильнее охлаждаются.

Существуют суточные колебания температуры тела. Амплитуда колебаний может достигать 1°. Температура тела минимальна в предутренние часы (3–4 часа) и максимальна в дневное время (16–18 часов).

Известно также явление асимметрии температуры. Она наблюдается примерно в 54% случаев, причем, температура в левой подмышечной впадине несколько выше, чем в правой. Возможна асимметрия и на других участках кожи, а выраженность асимметрии более чем в 0,5° свидетельствует о патологии.

2010-Upledger John E. Cell Talk: Transmitting Mind Into DNA. 211 pages.

Изучалось влияние температуры на корону свечения. Перед регистрацией свечения руку помещали на 3 минуты в воду с определенной температурой. Обнаружено, что наиболее сильная и правильная корона наблюдается при низких температурах. Обнаружено, что существует некоторая **критическая температура**, выше которой наблюдаются сильные нарушения в короне. Критическая температура различна для разных людей, и находится в диапазоне 23-36 градусов. У большинства людей критическая температура находится между 26-33 градусов. Для одного человека критическая температура сохраняется постоянной, по крайней мере в течении нескольких часов.

1.7 Исследование кожи в ультрафиолетовом свете.

2015-Устройство A-One для автоматической диагностики состояния кожи лица (5.000$). Для ввода изображения лица используется специальная камера фирмы Bomtech (South Korea) с числом элементов 10 мегапикселов. Регистрируется изображение в видимом свете и в УФ свете.

Рис. 1-7-1. Диалоговый интерфейс программы.

Рис. 1-7-2. Устройство для ввода изображения лица.

2015-Portable facial skin analyzer scanner diagnosis machine device, model Skin Scope T-F102 (240$).

Рис. 1-7-3. Устройство для визуального наблюдения кожи лица в УФ свете, 2-окно для наблюдения, 9-четыре УФ лампы мощностью по 10вт, 10-зеркало.

Рис. 1-7-4. Лицо при обычном и при УФ свете.

Распределение пота по поверхности стопы.

Распределение пота по поверхности стопы крайне неравномерно. С помощью йодокрахмалъного метода была получена следующая картина: свод и узкая область вдоль оснований пальцев остаются почти бесцветными, тогда как все остальные участки окрашиваются в темный цвет, причем, сильнее всего окрашены те области плантарной поверхности стопы, которые выполняют роль опорных поверхностей. В таблице 1.3 приведены данные об активности потовых желез стопы человека и их топографии, полученные методом «синения бромфенола».

Плотность распределения потовых желез на стопе человека.

Участок стопы	Количество потовых желез на 1 см^2 поверхности	
	тыльной	плантарной
1 . Пальцы стопы	210	240
2. Свод стопы	170	200
3. Пяточная часть	180	-

Из таблицы видно, что наиболее активной зоной потоотделения является область пальцев стопы; наименее активна область свода стопы, на плантарной поверхности стопы потовые железы расположены более густо, чем на остальной ее поверхности.

1957-Бартон А., Эдхолм О. Человек в условиях холода. М. Легкая индустрия, 1957. 287с.

Общее количество потовых желез достигает у человека 2-х миллионов, особенно много их на ладонях и подошвах. На стопе потовые железы распределены неравномерно. Наиболее густо (300-350 на 1 см2) они расположены на подошвенной поверхности стопы под сводом и в области головок плюсневых костей. Наименьшее количество потовых желез (130-200 на 1 см2) расположено в области наружных лодыжек и пяточного сухожилия.

Глава 2. Электропунктурная диагностика по Фоллю.

2.1 Электропунктурная диагностика по Фоллю.

1796-англичанин Перкинс предложил использовать статическое электричество для усиления эффекта классической иглотерапии.

1825-Первые сведения о электропунктурной терапии имеются в книге французского врача Сарландье (Sarlandjer) «Доклад об электропунктуре, моксе и акурунктуре (японской медицине)». Он подводил к введенным в тело иглам электрический разряд от электрофорной машины, и таким образом осуществлял предложенный им способ электропунктуры. Сарландье первым предложил идею электро-иглооаналгезии, он писал: «Я думал, что благодаря моему лечению смогу притупить и изменить характер боли в такой мере, что ощущения, которые остаются, исчезнут после процедуры».

MÉMOIRES

L'électro-puncture,

LA GOUTTE, LES RHUMATISMES

ET LES AFFECTIONS NERVEUSES,

ET SUR L'EMPLOI DU

Moxa japonais en France;

Traité de l'Acupuncture et du Moxa,

Par le chevalier SARLANDIERE,

A PARIS,

1825.

Рис. 2-1-1. Титульный лист книги Сарландье.

1828-Чаруковский П. в статье в русском "Военно-медицинском журнале" упоминает об исследованиях, в которых констатируются гальванические явления в тканях организма при лечении иглоукалыванием. Биоэлектрическая теория иглоукалывания возникла в связи с электрофизиологическими работами А. Л. Чижевского. Материалы метода акупунктуры стали рассматриваться под углом зрения той концепции, согласно которой при действии иглы на биологически активную точку в тканях возникают и накапливаются электрические заряды. Именно эти заряды, по мнению многих исследователей, оказывают лечебное действие в том случае, когда длина волны и частота колебаний биоэлектрических токов совпадают с уровнем динамичности больных тканей.

1828-Чаруковский П. Иглоукалывание. Воен.-мед. журн. 1828. Ч.12, №1. с.251-268.

1934-Роже де ла Фюи (Roger de la Fui), врач, Париж, Франция. Французский врач, племянник Жюля Венра.

Термин электропунктура был впервые использован врачом Де ла Фюи. Он использовал гальванический ток, подаваемый от батареи, с регулировкой его величины. При этом он подключал положительный полюс к иглам «Ян», а отрицательный полюс к иглам «инь». Под руководством Фюи во Франции был разработан ряд приборов для электропунктура и электроакупунктуры. В 1957 году им был разработан прибор для поверхностного и глубинного воздействия «Электропунктатор». При поверхностном методе создавался искровой разряд между острием иглы и точкой акупунктуры. При глубинном воздействии напрядение подавалось непосредственно на иглу, вводимую в точку акупунктуры (иглогальванизация).

Он экспериментально доказал взаимосвязь внутренних органов через нервную и нервно-сосудистую систему с кожными покровами. Согласно Роже де Ла Фюи, нервные импульсы, исходящие от внутренних органов и носящие характер действия тока, изменяя функциональный состав и коллоидную структуру нервного волокна, отражаются на периферии не только непосредственно сами по себе, но и в силу влияния на электрический потенциал сосудистой стенки и через нее на диэлектрическую постоянную крови и лимфы. В итоге этот поток электрической энергии оказывает существенное влияние на физиологическое состояние и характеристику кожного покрова соответствующей области тела. При электрическом воздействии на БАТ происходят определенные изменения электропотенциала в этих точках, которые вызывают определенные сдвиги почти во всех системах организма и благоприятно влияют на защитные адаптационные и восстановительно-компенсаторные механизмы в организме больного.

Согласно его гипотезе, связь кожи с внутренними органами закладывается еще в эмбриональном периоде. И кожа, и нервная система развиваются из внешнего зародышевого листка. Элементы нервной системы врастают в формирующиеся внутренние органы, становясь связующим звеном между ними и кожей. Идет время, плод продолжает развиваться, и отдельные части тела значительно смещаются, но сложившиеся связи не прерываются, а из “точек соприкосновения” вытягиваются в “линии взаимосвязи” (причем связь между внутренними органами и кожным покровом обеспечивают нервная система, кровеносные и лимфатические сосуды с их нервными сплетениями). Эти линии, по мнению Фюи, и удалось заметить китайским врачам-создателям чжэнь-цзю-терапии.

У истоков фармакопунктуры стоит французский доктор Роже де Ла Фюи. Именно он впервые на гомеопатическом конгрессе в 1934 году публично предложил сочетать методы гомеопатии и акупунктуры, вводить гомеопатические препараты в соответствующие акупунктурные точки. Роже Де Ла Фюи объездил почти пол-мира в поисках новых знаний и идей. Наблюдая за вождями индейского племени стоуни в Северной Канаде, он заметил, что они кололи себе определённые точки каменными иглами или наносили на них татуировки, втирая лекарственные растения.

1977-Handbook of parapsychology/Ed. B. B. Wolman. N. Y. Van Nostrand Reinholds, 1977.

1979-Niboyet J.E.H Le traitement des algies par l’acupuncture. P.Maisonneuve, 1979,

----

В 1956 году на пике братской дружбы между советским и китайским народами на стажировку по иглоукалыванию в Китайскую Народную Республику были направлены три врача: Н.Н. Осипова (ЦОЛИУВ), Э.Д. Тыкочинская (Институт им. В.М. Бехтерева) и М.К. Усова (ЦОЛИУВ). С этой командировки началась славная история отечественной рефлексотерапии, такое название получила в нашей стране акупунктура.

РОПЭФ-Российское Общество Последователей Электропунктуры по Фоллю.

Президент общества-Калачев В.К.

1953-В. Шмидт (W. Schmidt) врач из окружной больницы г. Дохау, Германия.
Он установил, что электрические характеристики точек акупунктуры изменяются при нарушении работы различных органов. Он открыл **«феномен падения стрелки».** Известно, что нормальным значением БАТ при их измерении является 40-65 единиц шкалы. Более высокие значения свидетельствуют о воспалении, более низкие о дегенерации. Однако часто на дегенеративные процессы в тканях и органах наслаиваются воспалительные. Это может проявляться в высоких показаниях с "падением стрелки". Например, при начальном значении 75 стрелка падает до 50 (при постоянном давлении на электрод). Следовательно, основное внимание необходимо уделять феномену "падения стрелки".

Например, при использовании хромированных электродов падение стрелки вообще не обуславливается патологией (F.Kramer). Второй эффект это значительное уменьшение величины отклонения стрелки диагностического прибора при использовании вместо угольных или латунных электродов изделий из серебра, а также зависимость показаний прибора от формы концевой части электродов (для одного и того же материала электродов). В 1953 г. он сообщил о своих работах на заседании по экспериментальной медицине в докладе «Изменение вегетативных потенциалов в точках и на меридианах».

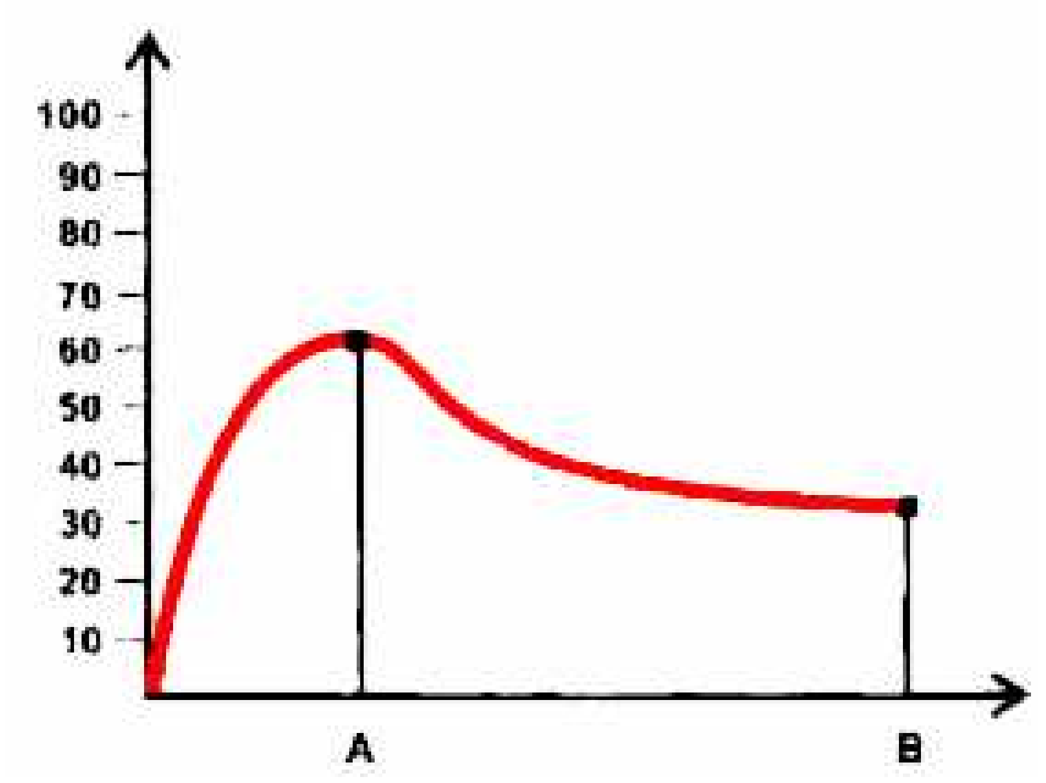


Рис. 2-1-2. Зависимость проводимости в точке от времени, эффект «падение стрелки». А-максимальная величина проводимости, В-истинная величина проводимости.

1953-В то же время по заказу доктора Шика (г. Штутгарт) был изготовлен электронный прибор для измерения в точках, который он передал Фоллю Р. и Вернеру Ф. На основе этого прибора позднее был разработан прибор, первоначально названный «Электропунктер». Но в связи с протестом, заявленным **Де ла Фюи**, устройство переименовали в **«KuF-Universal-Diaterapunkter»,** выпускался фирмой «Kraiss und Friz» из Штутгарта.

1953-Рейнхольд Фолль (Reinhold Voll) (1909-1989).
Рейнхольд Фолль-немецкий врач, разработавший на основе китайской акупунктуры диагностический метод электроакупунктуры (получивший название метод Фолля).

Рис. 2-1-3. Рейнхольд Фолль.

1954-Фолль и его коллега М.**Глезер-Тюрк** обнаружили эффект электропунктурного тестирования медикаментов. В 1954 году Фолль случайно заметил одну удивительную способность своего прибора: стрелка возвращалась в нормальное положение, если больной просто брал в руку подходящее лекарство. Обратите внимание, не принимал внутрь, а просто брал в руку! В ходе совместных исследований неожиданно было установлено, что находящиеся вблизи точек акупунктуры человека различные медикаменты могут существенно изменять их электрические параметры в лучшую или худшую сторону. Это явление, названное исследователями "**медикаментозный тест**", позволило врачам рефлексотерапевтам не только определять характер влияния тех, или иных препаратов на организм конкретного пациента, но и выбирать их оптимальные дозировки, при контактировании этих препаратов с элементами измерительного контура диагностического прибора.

Первый прибор для измерения электрических параметров в точках акупунктуры сконструировал Фолль (Voll) в 1958 году (electroacupuncture according to Voll, EAV). В одну руку берется цилиндрический электрод, а на другой руке (ноге) производятся измерения в точках акупунктуры.

1973-Франц Крамер (Franz Kramer), соратник Фолля, высказал мнение о том, что исходящее от медикаментов излучение схоже по своей природе с электромагнитным. Это означает, что должна существовать возможность воздействия лекарственными препаратми на расстоянии, беспроводным методом. Крамер установил, что распространенность ЭМК с гомеопатической крупки не превышает 3-5мм, чаще всего приблизительно 2мм. Если же препарат в жидкой форме, то 20мм. Методика медикаментозного тестирования позволяет смоделировать ситуацию: что было бы, если бы данному больному в данный момент времени был бы назначен данный препарат в данной дозе, и насколько этот препарат был бы совместим с другими, уже получаемыми этим больным медикаментами. Дальнейшие исследования, выполненные Р.Фоллем и Ф. Крамером, показали, что воспроизводимость данного феномена не зависит от того, в какой форме или виде тестируется лекарственный препарат.

1969-Kramer F. Uber die Herddiagnostik mit Hilfe der Elektroakupunktur/ Zahnarztliche Praxis, 1969.
1972-Kramer F. Einfuhrung in die Elektroakupunktur nach Voll \\ Med.-Lit. Verlag, Uelzen, 1972.
1995-Крамер Ф. Учебник по электроакупунктуре, т.1,2, М. ИМЕДИС. 1995.+

1990-Fritz Kramer. Lehrbuch der Elektroakupunktur. **Band I.** 1990 ISBN 3-7760-1111-4. 192 Seiten,
1986-Fritz Kramer. Lehrbuch der Elektroakupunktur. **Band II:** Elektrische Messungen über die Akupunkturpunkte der Haut zur Diagnostik und Medikamentprüfung. 1986 ISBN 3-7760-0816-4. 326 Seiten,
1987-Fritz Kramer. Lehrbuch der Elektroakupunktur. **Bd III:** Diagnostik und Therapie mit homöopathischen Mitteln. 19?? ISBN 3-7760-1014-2. 307 Seiten,
1994-Fritz Kramer. Lehrbuch der Elektroakupunktur. **Band IV**: Mittelwahl. Messpunkte. Mesenchym-Reaktivierung. 1994 ISBN 3-7760-1203-X. 359 Seiten,
----

С 1953 года разрабатывает методы диагностики, основанные на использовании электрического воздействия на традиционные точки китайской акупунктуры. Совместно с инженером **Фрицем Вернером** создаёт первое серийное устройство для подобных исследований-«Diatherapuncteur». В 1955 году Фолль вместе со своими единомышленниками создаёт «Рабочее сообщество KuF-электроакупунктуры», которое через 5 лет преобразуется в «Международное общество электроакупунктуры по Фоллю». С 1972 года Фоль является почётным президентом этого общества, активно пропагандирует созданный им метод диагностики.

В 1968 году противники Фолля под руководством Шмидта и Филя (г. Нюрнберг) откололись и основали самостоятельное «Экспериментальное сообщество биоэлектронной функциональной диагностики и терапии».

1955-Voll R. Mebbare Akupunkturdiagnostik fur den Praktiker \\ Erfahrungsheilkunde. Haug-Verlag, IV, 1955.
1974-Voll R. Kopfherde. Diagnostik und Therapie mittels Elektroakupunktur und Medikamententestung. Med.-Lit.Verlag, Uelzen, 1974.
1978-Voll R. Interrelations of odontons and tonsils to organs, fields of disturbance, and tissue system. Uelzen, 1978.
1993-Фоль Р. Топографическое положение точек замера при электроиглотерапии, т.1,2,3, М. Техарт. 1993.+
1993-Фолль Р. Двадцатилетие электропунктурной диагностики. Нозоды. Харьков. 1993.

1993-Вернер Ф. Основы электропунктуры. Библиотека Фоллиста. М. ИМЕДИС, 1993. 178с.
1994-Вернер Ф. Пособие по электроакупунктуре (метод доктора Р. Фолля). Перевод издания Ф. Вернера «Основы электроакупунктуры». М. НКЦ Галс, 1992. 112с.

Спорят о точках замеров при обзорной диагностике. Сам Фоль рекомендовал измерять по три точки на конечностях для каждого меридиана. Ускоренной разновидностью метода Фоля являются замеры, при обзорной диагностике, по одной точке на каждом меридиане. Это или точки у снования ногтевых лож, или точки вторых-третьих фаланг пальцев. Однако одноточечные замеры скрывают один мало известный секрет. Дело в том, что эти точки несут информацию о части органа, который управляется данным меридианом. Тогда как одна точка в методе Накатани несет информацию обо всем меридиане или обо всех интегральных (обобщенных) функциях соответственного органа. Как это понять? К примеру, нарушение лимфотока печени проявится в методе Накатани в частности в точке печени F2. А вот в методах Фоля по одноточечной обзорной диагностике, если тело печени здорово, указанная патология не проявится, т.к. точки диагностики отвечают за венозную систему и брюшину печени соответственно.

Прежде всего, Фоль значительно уменьшил диагностический ток до средней величины 9,1 мкА (ток короткого замыкания 12 мкА). При этом он особенно обращал внимание, что при токах менее 3-4 мкА исчезает информация о патологии. Об этом же говорит и А.Я.Катин в своей монографии «Фолль-метод 2 плюс». Действительно, беспредельное уменьшение диагностического тока приводит к давно забытому методу начала 60-х годов, а именно методу измерения наведенных электрокожных потенциалов. Забыт этот метод был из-за своей несостоятельности.

Следует отметить в методе Фоля иной принцип измерения величины электрической проводимости, измеряется величина обратно пропорциональная потенциалу, подводимому в точке измерения. Естественно отличается и смысл условных единиц. Более подробные сведения можно найти в статье Жукова В.В. и Курика М.В.

С помощью своего прибора Рейнхолд Фолль открыл еще множество важных точек на коже человека, не описанных в восточной медицине, и провел через них 8 новых меридианов, так что в методике Фолля используется не 12, как в китайской акупунктуре, а 20 меридианов, но на практике в диагностике по Фоллю для удобства используются только точки рук (до запястья) и ног (до щиколотки).

Что нового открыл Фоль в структуре меридианов:
1-Р.Фолль изменил пути прохождения классических энергетических меридианов, выведя их начальные или конечные точки на углы ногтевых лож. БАТ Р.Фолля расположены не в мягких тканях, а чётко привязаны к костным ориентирам или подлежащим плотным тканям.
2-Р.Фолль разработал схему органических связей целостного организма.
3-Р.Фолль статистически обосновал интерпретацию результатов измерений на БАЗ и БАТ.
4-Точки Р.Фолля не всегда совпадают по информационной и терапевтической значимости с точками восточной рефлексотерапии.
5-Р.Фолль открыл, систематизировал и ввёл в медицинскую практику много новых БАТ. Вновь открытые БАТ он систематизировал, объединив их в тканевые меридианы (или меридианы дегенерации):
-меридиан лимфатической ткани,
-меридиан нервной дегенерации,
-меридиан аллергии или имунной системы,
-меридиан паренхиматозной и эпителиальной дегенерации,
-меридиан жировой дегенерации,
-меридиан соединительно-тканной дегенерации,
-меридиан кожной дегенерации,
-меридиан суставной дегенерации.

При использовании приборов электропунктурной диагностики имеется два основных режима: диагностика и лечение. В режиме диагностики регистрируется потенциал БАТ. В режиме лечения осушествляется воздействие на БАТ слабым током.

При проведении терапии с помощью приборов электроакупунктуры возможен индивидуальный подбор частоты для воздействия на конкретного пациента. Впервые этот метотод применила врач Брайтсоль (Зальцгиттер). Для этого в руки пациенту дают два цилиндрических латунных электрода и постепенно увеличивают интенсивность, пока пациент не почувствует легкого ощущуния мурашек. Затем медленно изменяется частота прибора (от 0,9 до 10гц). Пациент отмечает частоты, при которых ощущение мурашек усиливается. Это может быть одна или несколько частот. Эти частоты используют для индивидуальной терапии.

Тесты «Вега» и «Волл». Два прибора, названные в честь своих изобретателей: «Вега» и «Волл», были главными предшественниками биорезонансных компьютеров. В этих приборах используется тот же принцип: через пациента пропускается небольшой электрический ток и поступает в аппарат, который чувствителен к электричеству. Чувствительный прибор измеряет поток электронов и сравнивает различные его величины. Многие врачи все еще используют эти аппараты, но этот процесс занимает намного больше времени, чем при компьютерном обследовании.

Теоретические и практические основы данного метода лежат в основе различных методов диагностики:
-биоэлектронная функциональная диагностика по Шмидту-Янке,
-энергетическая диагностика по концевым точкам на руках и ногах по Манделю,
-акупунктурный метод тестирования по Кифу,
-биоэлектронная диагностика по Шрамму,
-вегетативный резонансный тест по Шиммелю.

Необходимо иметь в виду, что большинство методов пунктурной диагностики R. Voll, J. Nakatani, аурикулодиагностика по P.Nogier и частично СВТ-ЦИТО по А.И. Нечушкину относятся к тестирующим методам, т.е. все они в большей или меньшей степени изменяют состояние объекта в процессе проведения измерения.

Используя подход Р. Фоля, румынские исследователи И. Брату, В. Продеску и А. Георгеску разработали собственную методику определения функционального состояния меридианов. По их мнению, о функциональном состоянии меридианов можно судить по изменению электросопротивления в мо-пунктах, или точках тревоги. По сравнению с методом Р. Фоля такая процедура диагностирования обладает несомненными преимуществами, ведь количество необходимых измерений сокращается ровно вдвое. Не менее интересен и способ лечения, используемый авторами, воздействие на меридиан, у которого электросопротивление в точке тревоги минимально.

2.2 Зарубежные приборы для электроакупунктуры.

1953-Прибор «KuF-Universal-Diaterapunkter» первый прибор для электропунктуры. Выпускался фирмой «Kraiss und Friz» из Штутгарта. Разработчик прибора F.Werner, который работал с врачом R.Vall, основателем этого нового вида акупунктуры. Прибор относится к большим электроакупунктурным приборам. Среди его достоинств большая измерительная шкала (270<198>), надежность конструкции, малое потребление тока, к тому же прибор почти не требует обслуживания. Прибор выпускается с 1974 года.

Рис. 2-2-1. Прибор «KuF-Universal-Diaterapunkter».

Технические характеристики:

-частотный диапазон терапевтической части 0,9-10 Гц

-измерительный ток диагностической части составляет при 50 делениях 9×10-6 а при 1-2мвт и 1в.

-интенсивность тока терапии при нагрузке с сопротивлением 30 ком составляет: при 1 делении шкалы = 100 мв, при 35 делениях шкалы = 5в, при 70 делениях шкалы = 14в.

Особенностью KuF-Universal-Diatherapuncter является нелинейная входная характеристика при линейной шкале.

1-Отклонения стрелки, деления шкалы, 2-Сопротивление на входе, кОм

1-деления	0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
2-кОм	600	380	250	178	129	95	68	45	27	12	0

Все измерения проводятся только на постоянном токе.

Прибор «EAV-Klemgerat» выпускается с 1977 года.

Прибор «EAV-Junior» выпускается с 1978 года.

Прибор для ЭАП «FfB-110».
Прибор создан как диагностический и терапевтический прибор для повседневной практики. Благодаря небольшому весу и размеру (18,0×7,0×18,0см) его можно брать с собой к больному и в дорогу, так как его корпус устойчив к нагрузкам.
Для «FfB-110» подходят детали оснастки других электроакупунктурных приборов. Наряду с известным 6-штырьковым штепселем для подключения электродов применяются также нормальные банановые штепсели. Терапевтическая часть прибора питается непосредственно от сети.
Диагностическая часть имеет мощный подзаряжаемый аккумулятор с числовым программным управлением, который обеспечивает отсоединение от сети и проведение, таким образом, электроакупунктурных измерений без помех. Прибор использует в качестве измерительного тока постоянный ток около 6 ма, что является биологически оправданной величиной.

Прибор для ЭАП «Свеса-1017», фирма «Свеса» из Мюнхена.
Прибор относится к классу средних электроакупунктурных приборов. Он изготовляется и поставляется фирмой «Свеса» из Мюнхена. Его портативные размеры (12×13×20см), а также малый вес (около 3,3 кг) объясняют тот факт, что он выпускается в больших количествах.
Все подсоединения для электродов отвечают стандарту, так что этот прибор (как и другие приборы фирмы «Свеса») пригоден для всей электроакупунктурной диагностики и терапии. «Свеса-1017» работает от обычных имеющихся в продаже батарей.
По сравнению с остальными электроакупунктурными приборами диагностическая часть обладает более точным измерительным устройством. Шкала показаний очень наглядна, что облегчает считывание показаний. Дополнительно отмечены нормальная величина в точке акупунктуры (50 делений) и нормальный диапазон проводимости (80-85 делений).
Терапевтическая часть прибора вырабатывает положительные и отрицательные импульсы, интенсивность которых у более новых приборов настолько повышена, что возможно проводить не только прокатывание и протекание, но и шраффировку, и прижигание.

Прибор «Свеса-1026»
Прибор в принципе и по конструкции соответствует прибору «EAV-Дерматрон». Большая измерительная шкала разбита, как и у всех электроакупунктурных приборов, на деления, причем 50 делений соответствуют 100 ком. Нормальный диапазон для диагностики проводимости от 80 до 85 делений отмечен особым образом.
Измерительное устройство позволяет точно устанавливать частоту в пределах от 0,9 до 10 Гц. Акустический точкоискатель встраивается серийно.
В качестве особенности «Свесы-1026» следует отметить, что измерительный ток был выбран очень маленький (менее 5ма), что должно облегчить функциональную диагностику органов и систем тканей в точках акупунктуры.
Подзаряжаемые батареи обеспечивают непрерывную работу в течение 10 часов без подключения к сети.

Прибор «EAV-Дерматрон», фирма «Peterling Electronics».
Прибор «EAV-Дерматрон» является электроакупунктурным прибором. Он изготовляется и распространяется фирмой «Peterling Electronics». Он полностью работает на транзисторах и снабжен подзаряжаемой батареей.
В целях безопасности прибор работает отсоединенным от сети, и снабжение током идет от батареи, которую следует постоянно подзаряжать.
При полной зарядке можно проводить терапию в течение 20 часов. В режиме чистой диагностики зарядки хватает на 100 часов.
Если батарея полностью разряжена, то для зарядки требуется около 15-20 часов. Типы батарей и конструктивные параметры прибора согласованы таким образом, что даже при слишком долгой зарядке перезарядки произойти не может.
Эталонирование производится как при 0, так и при 100 делениях шкалы. Так как прибор имеет трехкратную электронную стабилизацию, то результаты эталонирования длительное время

остаются постоянными. Если при эталонировании не удается достичь 100 делений, то это означает, что батарея разряжена и требует подзарядки.
Прибор «Дерматрон» имеет два измерительных инструмента:
а) для диагностики-измерительный прибор с линейной градуировкой шкалы (100 делений),
б) для терапии имеется прибор для измерения частоты при установке требуемых частот.
Терапевтическая часть «Дерматрона» вырабатывает:
-отрицательные импульсы,
-положительные импульсы и
-переменные импульсы в виде фиксированной частоты или в виде колебания частоты.

Установка частоты импульса производится посредством вращающейся ручки, которая обозначена надписью «частота» («Frequenz»). Указатель показывает установленную частоту. Прибор располагает диапазоном частот от 0,9 до 10 Гц. Если стрелка стоит, например, на делении 4, то это значит, что частота равна 4 Гц.

Если «Дерматрон» должен вырабатывать только установленную частоту, то следует нажать кнопку «рука» («Hand»). Если эта кнопка находится в ненажатом положении «WS», то частота автоматически меняется в диапазоне от 0,9 до 10 Гц. Этот диапазон пробегается за три минуты.
Для обеспечения работы в режиме колебания частоты в «Дерматроне» нет механического двигателя, как в «Диатерапунктере»; пробегание диапазона частот от 0,9 до 10 Гц обеспечивается электронной схемой.

Интенсивность можно регулировать ручкой, которая помечена «Интенс» («Intens»). Максимальная интенсивность соответствует установке ручки на делении 10. Если требуется провести акустический контроль терапии, то надо нажать кнопку «звук» («Ton»). В зависимости от интенсивности и частоты испускаемых импульсов меняется громкость и высота звука.

Переключение с диагностики на терапию. В случаях, когда нужно попеременно проводить диагностику и терапию, на «Дерматроне» это можно осуществить автоматически, когда кнопка «автом.» («Autom») нажата и одновременно маленький рычаг переставлен из положения «Т» (терапия) в положение «Д» (диагноз). Если производить переключение на режим терапии путем нажатия кнопки на контрольном щупе (как, например, при прижигании), то перекидной выключатель должен стоять в положении «диагноз». Правда, используя кнопку на щупе, можно произвести переключение с «диагностики» на «терапию», только когда кнопка «автом.» находится в ненажатом состоянии.

Измерения по четырем отведениям облегчаются 4 специальными кнопками, которые соответствуют четырем отведениям и обозначены римскими цифрами от I до IV. Они означают:
I = отведение «рука-рука»
II = отведение «левая рука-левая нога»
III = отведение «правая рука-правая нога»
IV = отведение «нога-нога»
Поиск точки

Особенностью прибора «EAV-Дерматрон» является серийно встраиваемый блок, обеспечивающий поиск точки акупунктуры. С его помощью можно точно определять точку акупунктуры, когда нажата кнопка «поиск точки» («Punkts»), а маленький перекидной переключатель переведен в положение «диагностика». В режиме поиска точки применяется тот же самый индикаторный прибор, что и при режиме «диагностика». Левую ручку, обозначенную «поиск точки», следует установить так, чтобы стрелка при точно найденной точке акупунктуры показывала полное отклонение, то есть 100 делений. Для поиска точки применяется специальный электрокабель.

Имеется возможность применять «Дерматрон» вместе с самописцем. Таким образом, измерения могут быть документально зафиксированы, причем это касается не только максимальных величин измерения, но и перепада показаний. Это может быть очень полезно для последующих сравнительных измерений. Специально разработанный для этого метода самописец соединяется посредством кабеля управления с прибором через предусмотренное для этого гнездо на его задней стенке. Дополнительно следует нажать кнопку «самописец»

(«Schreiber»). Этим обеспечивается возможность управления самописцем посредством кнопки на контрольном щупе.

Прибор «Тератест», фирма «Янке» (Айтранг).
Прибор изготавливается фирмой «Янке» (Айтранг) и считается стандартным прибором «Международного общества биоэлектрической функциональной диагностики» (BFD). Существуют различные модели этого прибора. Новейший в настоящее время прибор продается под названием «Тератест-супер». В отличие от электроакупунктурных приборов, о которых рассказывалось выше, не все описанные в этом томе кабельные соединения и электроды (см. главу «Оснастка») подходят к «Тератесту», о чем особенно приходится сожалеть.

Члены «Международного общества биоэлектрической функциональной диагностики» проводят измерения не медными, а серебряными электродами. В результате этого величина измерений в точках приблизительно на 10 делений меньше, чем, например, при измерении с помощью «Диатерапунктера».
При измерениях с помощью электродов с большой поверхностью, то есть при измерении проводимости, дело обстоит иначе. Здесь результаты измерений приблизительно одинаковы, хотя сторонники «Международного общества биоэлектрической функциональной диагностики» применяют посеребренные электроды вместо медных, которые применяются по Фоллю.

Elektroakupunkturgerät 2000-Eberhard Bäuerle Medizintechnik-(Германия).

Biocheck Pro-Holimed Privatinstitut fuer holistische Medizinsysteme GmbH.

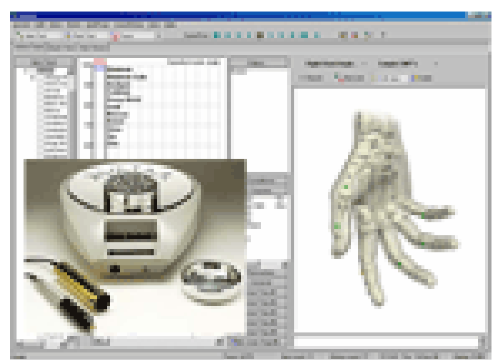
Bio-Energetic VGH-82A Skylark Device Systems Co., Ltd (Тайвань).

Bicom Version 4.0a-Regumed Regulative Medizintechnik GmbH.

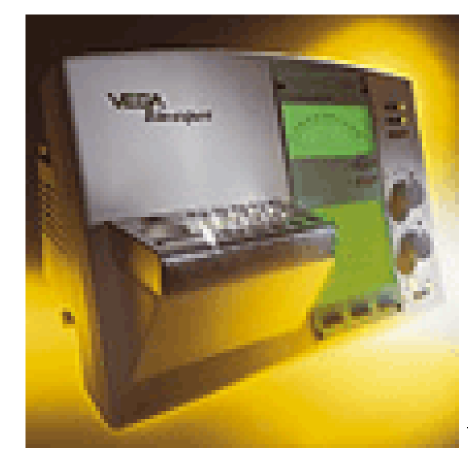
Bio-Tracker EAV-Bio-Tracker Technologies (США).

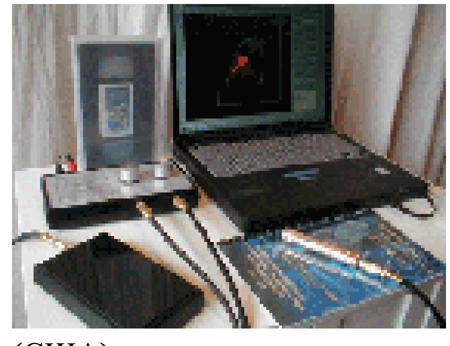
Vantage Pro BioMeridian International (США).

Dermatron-Medicor-DM-01L-Medicor Terapias Ltda (Колумбия).

 **Avatar 4.0-**VeraDyne Corporation (США).

Testeur-EAV-Porty-MBA GmbH (Германия).

 **VegaTest Expert752-**VEGA Grieshaber KG (Германия).

 **Harmonic Translation System-**Transformation Technologies (США).

EAV Dermatron-Pitterling Electronic GmbH (Германия).

Akuport M-Kindling GmbH (Германия).

Nervenpunkt Detektor 4B-Kindling GmbH (Германия).

Vistron Kindling Bio Energetik-Kindling GmbH (Германия).

Combi 2-Kindling GmbH (Германия).

Kindling 2000-Kindling GmbH (Германия).

Kindling 2000 S-Kindling GmbH (Германия).

Biopulse-tc-Biopulse Co (Испания).

Meritest 712-Meritest Co (Бразилия).

Mora-Nova-Med-Tronik GmbH (Германия).

Meridian-II EAV System-Meridian Co., Ltd. (Корея).

Acucomb AC/V2-Embitron s.r.o (Чехия).

MSAS–Professional-.Innovative Health Technologies (США).

Рис. 2-2-2. Различные приборы.

Прибор РАДА-5 модель SW-70A выпускается Польской фирмой Stanislaw, Lodz с 1998 года.

1968-Доктором **Пелленом** (Франция) быд создан прибор, названный им **стигмаскопом**. Кроме обнаружения точек акупунктуры он позволял производить воздействие на эти точки электрическим током различной величины и вида (постоянным, импульсным, переменным).

2.3 Различные методики проведения электропунктуры.

Метод Накатани (систем риодораку).

1950-професор Накатани (Dr. Yoshio Nakatani) (Университет г.Киото, Япония) измеряя сопротивление кожи у пациентов, страдающих почечной недостаточностью, обнаружил линию с повышенной электропроводностью, которая полностью совпадала с меридианом почек. У здоровых людей подобная линия не проявлялась. По ходу такой линии были обнаружены точки с повышенной электропроводностью, также совпадающие с классическими точками, описанными китайской медициной. Эта линия была названа-риодораку (рио-хорошо, до-электропроводность, раку-линия). Подобные линии и точки были обнаружены и для других органов и функциональных систем. Иногда метод Накатани называют системой риодораку.

Рис. 2-3-1. Накатани.

Накатани объективизировал понятия традиционной восточной медицины. На левой и правой стороне тела имеются по 12 меридианов-риодораку (ryodoraku). В переводе с японского риодораку-хорошо проводящая линия. Профессор Накатани разработал метод диагностики на основе риодораку. Он обнаружил, что **на каждом меридиане существует точка, характеризующая состояние меридиана в целом.** Это так называемые репрезентативные точки. В этих точках он производил измерения функционального состояния органов, подавая на измерительный электрод напряжение 12 вольт относительно опорного электрода. При коротком замыкании электродов ток в цепи, измеряемый микроамперметром и сопротивлением 60 кОм составлял 200 микроампер. При включении в разрыв цепи-между электродами участка кожи вокруг той или иной БАТ, величина тока в цепи, фиксируемая микроамперметром, падала

обратно пропорционально увеличению сопротивления. Результаты измерения наносились на карту риодораку, в которой одновременно отмечались и коридоры нормального функционального состояния каждого органа. Все результаты измерений, не попавшие в коридор нормы, трактовались как патология функционального состояния. Метод Накатани и карта риодараку известны в рефлексотерапии, они широко используются в мировой практике.

Для измерений использовалась довольно простая электрическая цепь, состоящая из включенных последовательно 12-ти вольтной батареи, балластного резистора и микроамперметра, чувствительностью 200 мкА.

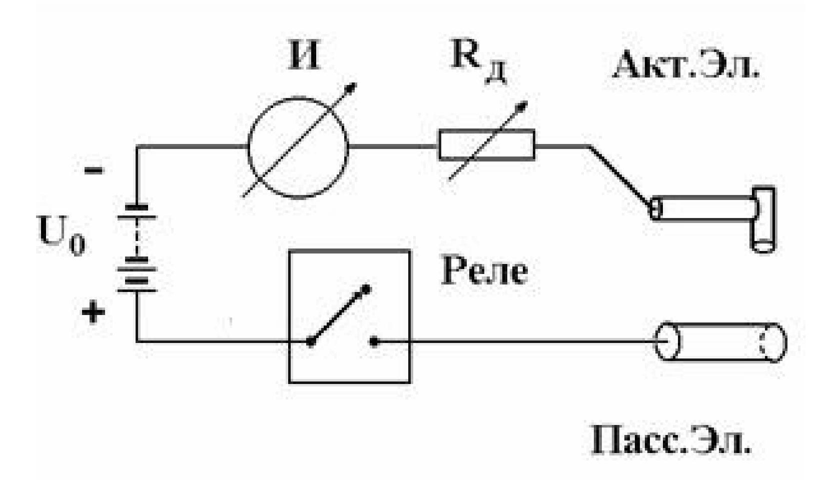


Рис. 2-3-2. Схема измерений по методу Накатани.

Рис. 2-3-3. Нейроизмеритель модель IW для измерения электрического сопротивления кожи.

1972-Nakatani Y. A guide for application of Ryodoraku autonomous nerve regulatory therapy. Alhambra, CA: Chan’s Books & Products, 1972.
1977-Nakatani Y., Yamashyta K. Ryodoraku Akupunkture. Tokyo, 1977.
2002-Гаврилова Н.А., Коновалов С.В., Резаев К.А., Гаврилов А.П., Фадеев А.А., Дубова М.Н., Мейзеров Е.Е. Электропунктурная диагностика по методу И.Накатани. Методические рекомендации №2002/34. М., 2002.
1996-Бойцов И.В. Электропунктурная диагностика по «Риодораку». Витебск. 1996.
1975-Hyodo M.D. "Ryodoraku treatment and objective approach to acupuncture", Osaka, Japan. 1975.

1967-Ион Думитреску, Румыния.

1967-На XIV Международном конгрессе по акупунктуре в Париже I.F.Dumitrescu и V.Nicolau представили данные исследования комплексного сопротивления точек акупунктуры переменному току, проведенные у 80 здоровых и больных людей. Так, оказалось, что активное сопротивление в точках акупунктуры составляет 250+-20 кОм, а в остальных зонах более 300кОм. Емкость в точках акупунктуры достигает 0,5+-0,02 мкФ, а в других точках-менее 0,1 мкф, т.е. выявлена разность потенциалов между точками акупунктуры и окружающими участками кожи.

Наиболее совершенный подход к электрографированию точек акупунктуры был разработан доктором Ионом Думитреску, румынским врачом, создавшим методику сканирования тела, известную как "электронография".

Работы Думитреску по электронографии-результат попыток расширить сферу применения кирлиановских процессов, ограниченную примитивностью оборудования. Применение специальных сканирующих электродов позволило осуществить электрографическое сканирование значительных участков поверхности тела, например, груди и живота. В своих ранних работах Думитреску обратил внимание на особые участки тела, где были замечены электрически активные точки. Выяснилось, что многие из этих точек, которые он обозначил как "электродермальные", совпадают с классическими точками акупунктуры. Обследовав с помощью электронографии тысячи пациентов, Думитреску пришел к ряду выводов об особенностях электродермальных (или акупунктурных) точек.

Было обнаружено, что на полученных в ходе электронного сканирования изображениях (сканограммах) точки видны только у людей с уже проявившимися, или с лишь намечающимися патологиями определенных органов. Те точки, которые особенно ярко высвечиваются на сканограммах, совпадают с акупунктурными точками, расположенными вдоль меридиана, связанного с больным органом. Размер и яркость изображения, как выяснилось позднее, коррелируют с электрической активностью и остротой протекания болезни, чем больше размеры "отпечатка" точки, тем тяжелее патология. В случае отсутствия активных заболеваний органов электродермальные точки на сканограммах не выявлялись. Другими словами, точки акупунктуры могли наблюдаться только в случае меридианного дисбаланса, стоящего за дисфункцией соответствующих органов. Этот метод не позволяет фотографировать сами меридианы, однако электродермальные точки зачастую оказывались расположенными как раз вдоль соответствующих им линий.

Думитреску пришел к выводу, что электродермальные точки представляют собой "электрические поры", через которые происходит обмен энергией между организмом и окружающими его энергетическими полями. Эти открытия удачно дополняют электрографические данные, полученные при помощи устройства AMI Мотоямы. Независимо друг от друга исследователи обнаружили связь между дисбалансом энергетических меридианов и патологиями органов. Работы Думитреску более наглядно демонстрируют природу энергетического обмена (через точки акупунктуры) между электромагнитной средой и меридианами. С целью обнаружения соответствующих заболеваний Мотояма специально исследовал определенные точки акупунктуры, а на электронографических сканограммах Думитреску точки, отражающие энергетические дисбалансы, появлялись спонтанно, как зоны энергетических возмущений.

1983-Dumitrescu and J. Kenyon, Electrographic Imaging in Medicine and Biology (Suffolk, Great Britain: Neville Spearman Ltd. 1983).

1978-Хироши Мотояма (1925-) японский ученый.
http://lebendige-ethik.net/4-Hiroshi_Motoyama_1.html
1978-Хироши Мотоямс "Science And The Evolution Of Consciousness. Chakras, Ki And Psi". 1978. Для наглядности я разделил всех людей, которых я исследовал, на три группы-А, В и С. Первую группу "А" составили те люди, которые достигли наибольших результатов в проявлении паранормальных способностей. Во вторую группу "В" вошли те, кто ёщё не уверен в своих достижениях, но находится на пути к достижению устойчивых паранормальных явлений. Третья группа "С" представляла собой контрольную группу лиц, представляющих среднестатистического человека.

Современных нейрофизиологических инструментов, к сожалению, оказалось не достаточно, чтобы исследовать паранормальные способности членов групп А и В. Поэтому я обратился к древнеиндийской модели строения человека, которая существовала на протяжении тысячелетий. Эта модель сегодня называется как чакры-нади-система. Она описывает энергетическую систему тел, которые по отношению к физическому телу имеют тонкоматериальную природу. Чакры-нади-система основывается на семи тонкоматериальных энергетических центрах, которые называются чакрами, и которые располагаются вдоль позвоночника. Эти центры связаны между собой энергетическими каналами, которые называются нади.

Другой параллельной системой является китайское учение о меридианах, на которой основывается древнекитайская акупунктурная медицина. Благодаря многолетней практике медитаций я осознал ту животворящую энергию, которая течёт по меридианам. Этот факт подвинул меня на догадку, что китайская акупунктура есть не что иное как индийские нади. Поэтому в моих опытах я попробовал обнаружить экспериментальным путём связь чакр с меридианами, и с физическими органами человеческого тела. В действительности так и произошло-эта связь была установлена.

Сначала я попробовал доказать существование меридианов. Затем я исследовал связь меридианов с чакрами. **Для этого я создал два прибора. Один измерял состояние меридианов, другой фиксировал электромагнитную энергию, исходящую из тех частей тела, в которых по описаниям чакры-нади-системы находятся чакры.** Детальный анализ этих опытов в настоящее время находится в разработке, но первые результаты уже представлены ниже.

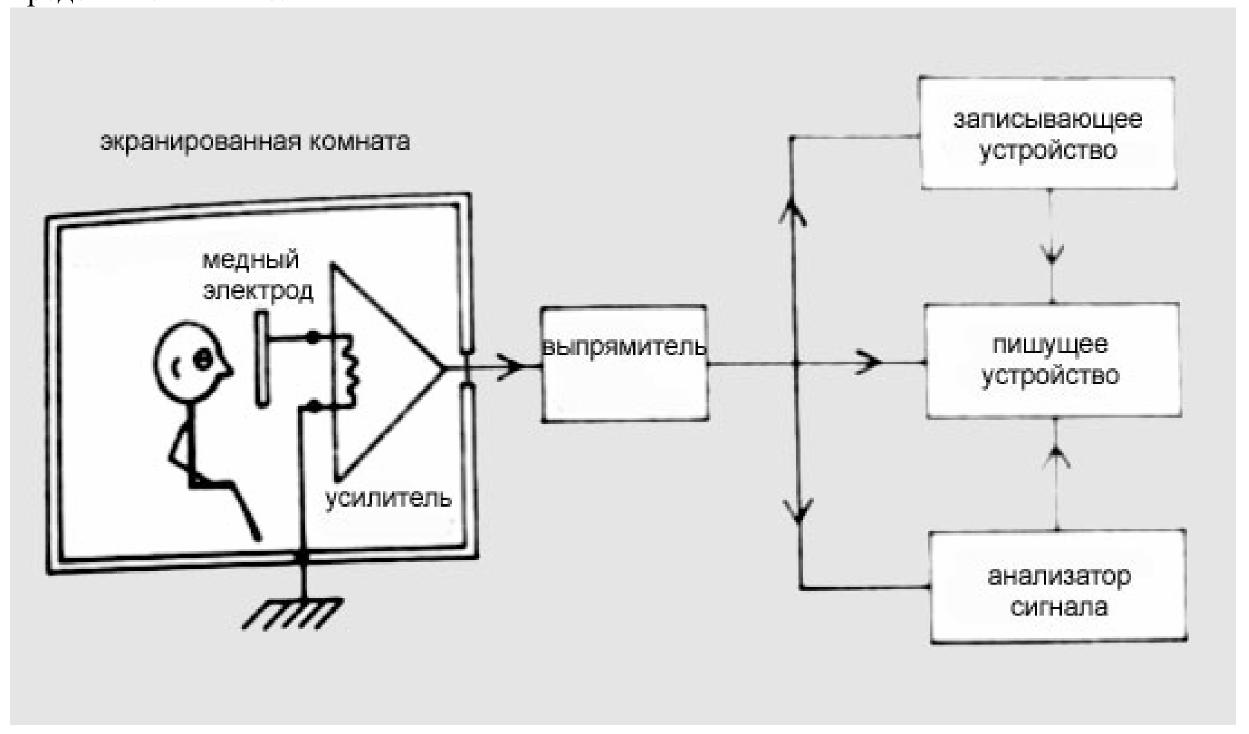


Рис. 2-3-4. Схема устройства чакра-прибора.

Сначала я разработал улавливающий электрод, который измерял электромагнитное поле тела, не прикасаясь к нему. Все ранее существующие приборы требовали непосредственного контакта с телом, и мерили при этом очень большие токи-от сотен микровольт до десятков милливольт. Такие большие токи тело не может эмитировать в короткие промежутки времени, поэтому эти приборы работали в сравнительно большом временном интервале.

Установка состояла из специальной глухой комнаты (без окон), стены которой были экранированы от постороннего магнитного поля. Медный улавливающий электрод закреплялся на подвижной стойке, что позволяло двигать его вдоль тела обследуемого человека. При этом измерялась динамика изменения электрического потенциала между электродом и телом человека. Полученный сигнал усиливался и передавался в выпрямитель, который был подключён к анализатору сигнала, к пишущему устройству по типу ЭКГ, и к простому записывающему устройству.

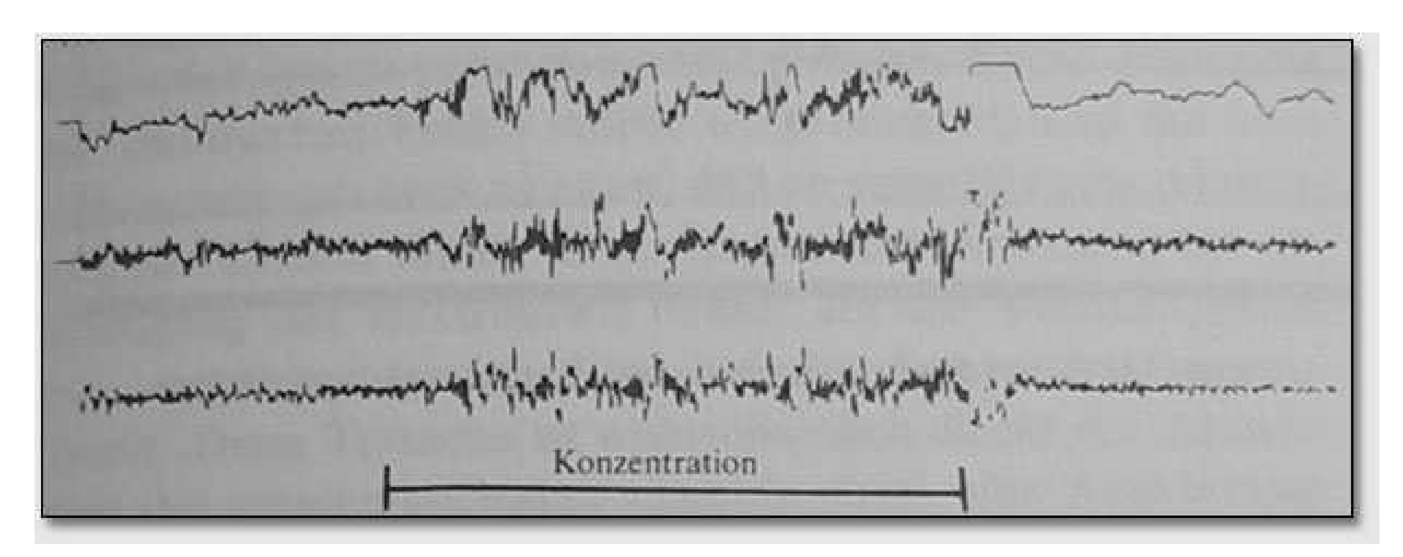


Рис. 2-3-5. Данные пишущего устройства чакра-прибора.

На рисунке представлены данные пишущего устройства чакра-прибора при обследовании одного студента, который на протяжении пяти лет занимался йогой. Этот студент утверждал, что он в состоянии в некоторой степени излучать энергию из Аджна-чакры. На показанной записи видна отчётливая разница сигнала до концентрации, во время концентрации, и после неё.

1981-"Теории чакр: Мост к высшему сознанию". Хироши Мотояма. 1981. Wheaton, III. The Theosophical Publishing House.

1974-Нечерушин А.И., ЦИТО (ЦНИИ травматологии и ортопедии), Москва.

Методика «Вегетативный тест ЦИТО» (Нечушкин А.И, Гайдамакина Г.Н.).

Группа специалистов ЦИТО под руководством Нечушкина А.И. разработала способ исследования функционального состояния физиологических систем акупунктуры по измерениям, проводимым в **одной стандартной точке меридиана**. Суть метода состоит в том, что Ю-пункт меридиана (точка-пособник) является наиболее универсальной среди других основных точек. Воздействием на нее можно добиться как тонизирующего, так и седативного влияния на акупунктурный меридиан. Электросопротивление кожи в этой точке может отражать оба состояния меридиана.

Было установлено, что через точки акупунктуры постоянно проходит слабый переменный электрический ток. Ток зависит от параметров внешнего электромагнитного поля и физиологического состояния самих точек воздействия и организма в целом. Величина тока от долей микроампера до 30 мкА.

Теплоотдача с поверхности кожи осуществляется преимущественно с зон акупунктуры и происходит в них, сопровождаясь более интенсивными обменными процессами по сравнению с другими участками кожи.

1972-Нечушкин А.И. Применение иглотерапии в комплексном лечении некоторых заболеваний опороно-двигательного аппарата. Теоретическое обосновангие и клиническое применение метода иглоукалывания. JL: 1972. с.76.

1974-Нечушкин А.И. Лысов В.Г. Новикова Е.Б. Усанов С.С. Определение функционального состояния канала по данным измерения электрокожного сопротивления (ЭКС) по одной точке, В сб. "Иглорефлексотерапия". Горький. ГМИ. 1974. с.22-25.

1976-Нечушкин А.И, Оганесян О.В. О роли энергетических кожных зон в процессах регулирования энергетического равновесия организма человека. Ортопедия, травматология. 1976. №7. с.91-96.

1977-Нечушкин А.И. Электропунктура и электроакупунктура при некоторых заболеваниях аппарата движения. Методическое пособие. Рег. №1008/30 от 27.05.77. М. 1977. 16 с.

1977-Нечушкин А.И., Новикова Е.Б. Применение рефлекторной терапии в клинике заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата. Методы физиобальнеореабилитации при патологии опорно-двигательного аппарата. Одесса: 1977. С.22.

1979-Нечушкин А.И., Гайдамакина А.М. Стандартный метод оценки функционального состояния вегетативной нервной системы. Пароксизмальные вегетативные нарушения. М. 1979. с.52-54.

1981-Нечушкин А.И. Коррекция функциональных расстройств при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата методом рефлекторной терапии. Теория и практика рефлексотерапии. Кишинёв: 1981. с.140-142.

1981-Нечушкин А.И. Биокоррекция функциональных патологических состояний опорно-двигательного аппарата воздействием на активные зоны кожи: Автореферат дисс. докт. наук. М. 1981.

1981-Нечушкин А.И., Новикова Е.Б., Попова А.С., Бегизардов Г.Я. Аппликационные методы корреляции некоторых функциональных патологических состояний опорно-двигательного аппарата. Актуальные вопросы травматологии и ортопедии. М. 1981, вып.23.

1987-Сергеев С.Ф., Хромушин В.А., Нечушкин А.И., Воробьев В.М. Устройство для акупунктуры. Патент **1507389**. 1989.

1987-Захаревич В.Г., Нечушкин А.И., Карасев А.А., Ревенко А.Н., Кибирев А.А. Электростимулятор. Патент **1817335**. 1995.

2.4 Устройства для поиска БАТ.

1953-Гейкин Михаил Кузьмич (1900-) и Михалевский Владислав, Санкт-Петербург.
Гейкин М.К. ленинградский хирург (профессор ВМА), был знаком с работами Кирлиан и с китайской иглотерапией. После тщательного изучения фотографий в скромной лаборатории супругов Кирлиан, он пришел к выводу о том, что на снимках наиболее яркие светящиеся участки соответствуют жизненно важным точкам, известным китайским медикам уже много тысячелетий. Это открытие облегчало поиск акупунктурных точек. В сотрудничестве с ленинградским инженером Владиславом Михалевским доктор Гейкин создал электронный прибор, позволяющий определять эти точки с точностью до одной десятой миллиметра. Михаил Гейкин сумел показать, что излучения, испускаемые телом ясно видно на кирлиан-фотографиях и исходят из 700 акупунктурных точек.

В 1967 году на международной выставке в Монреале советские ученые демонстрировали прибор **"Тобископ".** Так именовал его сам автор прибора, доктор наук Гейкин Михаил Кузьмич. В это наименование вкладывался такой смысл: прибор для определения точек ("то") биологической ("би") информации ("скоп"). С помощью этого прибора очень легко обнаруживаются особые точки на поверхности человеческого организма. В приборе есть контрольная лампочка. Она загорается в тот момент, когда острие прибора касается особой точки. Происходит это потому, что в этих точках кожа человека проводит электрический ток в десятки раз лучше, чем в соседних. Точки эти находятся в центре особых зон Захарьина-Геда и вне их. Они имеют непосредственную связь с определенными внутренними органами человека.

Прибор Гейкина позволил не только легко находить эти точки, но и уточнить места их расположения, которые не везде совпадали с древней топографией. Особые точки были обнаружены у животных и, что весьма интересно, на листьях растений. Наличие "светящихся" точек на поверхности всего животного и растительного мира было фактом знаменательным. Однако этому факту не находили достаточно полного толкования. Чем более совершенен живой организм, тем больше у него таких точек.

Ленинградский хирург доктор Гейкии М.К. работал некоторое время в Китае и занимался иглотерапией. Вернувшись в СССР и узнав о работах Кирлиан С.Д. он решил обсудить с ними, как сделать прибор, который помог бы врачу обнаруживать точки для иглоукалывания на теле человека. Кирлиан с интересом отнесся к соображениям врача, так как давно обнаружили, что многие из 695 точек на теле человека, определенных для иглоукалывания, совпадают с интенсивно светящимися участками тела, наблюдаемыми с помощью разрядно-оптической обкладки. Через несколько лет родился прибор для определения точек акупунктуры-**Тобиоскоп**. Подобные приборы пытались изобретать и раньше, но прибор, созданный Гейкиным и инженером Михалевским В.И. отличался простотой и компактностью. Это устройство было защищено авторским свидетельством, запатентовано в ряде стран (Франция, Англия и Италия) и выпускалось серийно.

1962-Гейкин М.К. Иглоукалывание в стоматологии. Стоматология, 1962, №6, С.23-30.
1970-Гейкин М.К. О многоточечной электропроводности в живой природе. В кн. Свет гелий-неоновых лазеров в биологии и медицине. Алма-Ата. 1970. с.69-72.
1971-Гейкин М.К. Иглотерапия глоссалгии. В сб. Научно-практические работы по стоматологии. Л., 1971, т.2, с.31-33.

В Ленинградском институте электроники был усовершенствован "тобископ" аппарат, регистрирующий **плазмоподобные вспышки** на коже и способный устанавливать место акупунктурных точек с точностью до одной десятой миллиметра.

1978-Инюшин Виктор Михайлович, Тулеуханов Султан, Чернов Геннадий Дмитриевич. (Кзахстан, КГУ) Способ обнаружения биологически активных точек. Патент 784864. 1980. Поиск точек акупунктуры осуществляется оптическим методом. Точка освещается светом и отраженный свет регистрируется с помощью ФЭУ.

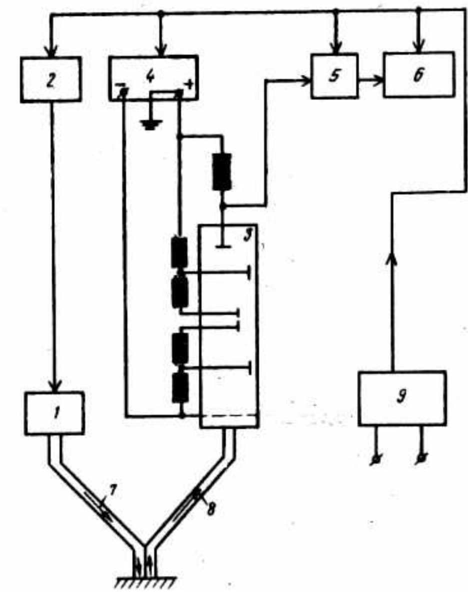


Рис.4-4-1. Схема устройства.

1966-Нейман Б.А. Датчик для обнаружения точек иглоукалывания. Патент **198503.** 1973.
1966-Нейман Б.А. Прибор для обнаружения места точек иглоукалывания. Патент 198504. 1973.

1972-Таранюк В.А. Алдошина М.А. Устройство для нахождения точек акупунктуры. Патент **460646.** 1979.
1977-Алекса Анастасия Георгиевна, Бутенко Вадим Яковлевич, Журавлев Владислав Алексеевич, Вышеславцев Алексей Львович. Устройство обнаружения аномальных областей электрокожного сопротивления. Патент **578057**. 1977.
1978-Пинегин А.В. Пишков В.Н. (Ижевский ГМИ, ИМИ) Устройство для поиска точек акупунктуры. Патент **904705**. 1982.
1978-Пинегин А.В. Пишков В.Н. (Ижевский ГМИ, ИМИ) Устройство для поиска точек акупунктуры. Патент **925345**. 1982.
1980-Ястребцов В.П. Гусев Ю.М. Ястребцов Ю.П. Горелкина Г.Н. Жернаков С.В. (Уимский авиационный институт) Устройство для поиска точек акупунктуры. Патент **971329**. 1982.

1982-Селезнев Александр Тихонович, Воронежский Государственный Педагогический Институт.
1982-Селезнев А.Т. Селезнева С.С. Щевелев М.И. Устройство для поиска точек акупунктуры. Патент **1060185.** 1983.
1982-Селезнев Александр Тихонович, Селезнева Светлана Сергеевна, Щевелев михаил Иванович. Способ измерения электрокожного сопротивления точек акупунктуры. Патент 1111760. 1984.
1988-Селезнев А.Т. Способ измерения электрокожного сопротивления точек акупунктуры. Патент **1683745.** 1991.
1996-Селезнев А.Т. Устройство для измерения электрокожного сопротивления. Патент **2121291.** 1998.

1981-Гапонюк П.Я. Медведев Б.В. Московский М.В. Перов Ю.Ф. Способ поиска точек акупунктуры. Патент **1101230.** 1984. Поиск осуществляется путем измерения электрического сопротивления. С целью повыпения точности локализации, воздействие осуществляют импульсами длительностью 0, 05-0, 5 мс, мощностью 1-3 мВт и частотой следования 1-250 Гц.

1983-Новиков А.В. Устройство поиска точек акупунктуры (его варианты) (ОКБ Института космических исследований АН СССР) Патент **1131502.** 1984.

2013-фирма Магнон, Екатеринбург. http://www.fizter.ru

Рис. 2-4-2. Аппарат "Поиск-02" используется для поиска местоположения центра биологически активной точки (БАТ), а также для проведения воздействий на БАТ слабыми импульсами электрического тока низкой частоты или механическим раздражением (прессура) небольшой интенсивности (2.400 руб.)

2.5 Различные устройства для электроакупунктуры.

Можно выделить следующие типы приборов для электроакупунктуры:
-поисковые-приборы, предназначенные для поиска БАТ,
-диагностические-приборы, предназначенные для диагностики,
-терапевтические-приборы, предназначенные для терапии,
-универсальные-приборы, с помощью которых можно проводить и диагностику и терапию.
-усложненные-прибору, имеющие различные дополнительные функции.

-приборы, с помощью которых можно проводить поиск биологически активных точек,
-приборы, с помощью которых можно осуществлять перенос лекарственных свойств с вещества на носитель.

Электронные приборы для индикации точек акупунктуры и воздействия на них, а также различные их модификации были предложены и изучались во многих научных и лечебных учреждениях нашей страны:
-ВМА им. Кирова,
-Горьковский медицинский институт,
-Всесоюзный научно-исследовательский и испытательный институт медицинской техники,
В настоящее время разрешены к применению и серийно выпускаются аппараты для рефлексотерапии:
-аппарат НТА-1 предназначен для нахождения точек акупунктуры;

Завод «Луч», Кострома, Котелкин Валерий Семенович-директор.
«Электроника-ЭЛИТА-4” и “ЭЛИТА-4М” для электропунктуры, электроакупунктуры и электропунктурной анестезии (электроиглоанальгезии). Прибор предназначен для проведения электроиглоаналгезии путем воздействия на акупунктурные точки постоянным, импульсным и модулированным током, а также для поиска таких точек и определения их функционального состояния. В комплект прибора входят специальный щуп со световой индикацией для поиска и исследования электрически активных точек и зажим (электрод), закрепляемый на кисти. Имеется комплект игл с токосъемниками и направителями, выполненных из нержавеющей стали диаметром 0,3 мм, длиной 45, 65 и 80 мм. Максимальный ток, проходящий через точки, до 500 мкА, напряжение на электродах не более 9 В. Прибор обеспечивает:
1) поиск точек с помощью щупа (индикация световая и с помощью микроамперметра, чувствительность не хуже 15 мкА);
2) воздействие постоянным регулируемым током обеих полярностей относительно зажима;

3) воздействие импульсным током с управляемой длительностью прямоугольных импульсов обеих полярностей от 1 до 50 с;
4) воздействие импульсным током с частотой от 2 до 20 Гц с его модуляцией прямоугольными импульсами переменной полярности и регулируемой длительности (от 1 до 50 с).

Рис. 2-5-1. Прибор «Элита-4».

"РЕФЛЕКС-3-01" диагностический-терапевтический комплекс (Ардк-3). Это улучшеный советский аналог легендарного прибора для рефлексотерапии KWD 808-I Данный прибор предназначен для определения местонахождения точек акупунктуры контактным способом и контроля их электрического сопротивления, а также проведения терапии методами электропунктуры, электроакупунктуры, микроакупунктуры, микроэлектрофореза и электромассажа. Прибор позволяет регулировать величину тока воздействия и изменять его полярность независимо по каждому из шести каналов, а также контролировать эти параметры. При определении местонахождения точек акупунктуры осуществляется световая и звуковая индикация. Прибор имеет различные приспособления (зажимы для акупунктурных игл, приспособление для микроэлектрофореза, электромассажа и др.), которые значительно расширяют его функциональные возможности. Имеется выход для подключения самопишущего прибора.

"Рефлекс-3-01" работает в четырех режимах:

1) поиска точек акупунктуры и контроля их электрического сопротивления;
2) воздействия на точки акупунктуры постоянным током положительной или отрицательной полярности;
3) воздействия на точки акупунктуры импульсами тока и пачками импульсов положительной или отрицательной полярности;
4) воздействия на точки акупунктуры знакопеременными импульсами тока или пачками знакопеременных импульсов тока.

Технические характеристики

Диапазон регистрируемой силы тока 50-250 мкА.
Сила тока в режиме поиска точек акупунктуры 2 мкА.
Сила тока воздействия при сопротивлении нагрузки 50 кОм 50 мкА.
Длительность импульсов воздействия-1, 5, 15 с.
Частота повторения импульсов в пачке 10, 60, 1000 Гц.
Сила тока в режиме воздействия импульсным током 5 мА.

Рис. 2-5-2. Прибор Рефлекс-3-01.

"ТЕСТ" устройство для диагностики и коррекции тонуса вегетативной нервной системы Устройство предназначено для оперативного определения и коррекции тонуса вегетативной нервной системы посредством контроля тока проводимости и температуры электроаномальных зон (точек акупунктуры), а также для акупунктурной диагностики, гальванопунктуры и микроэлектрофореза. Применяется в рефлексотерапии, невропатологии, травматологии, спортивной медицине, научных исследованиях. В рефлексотерапии использование устройства ТЕСТ в сочетании с существующими приборами (КАРАТ, ПЭП-1, ЭЛИТА-4 и др.) облегчает выбор точек и режимов воздействия с учетом индивидуальных особенностей пациента.

Характеристики прибора:

Диапазон контроля тока проводимости О-200 мкА,
Диапазон контроля температуры 20-40°С,
Напряжение в цепи контроля тока проводимости О-12В.

«Карат» электростимулятор акупунктурных точек. Прибор предназначен для поиска точек акупунктуры на теле человека и терапевтического воздействия на них через накожные электроды, а также акупунктурные иглы. Применяется в рефлексотерапии, анестезиологии, клинике внутренних болезней, невропатологии, спортивной медицине, научных исследованиях.
Электростимулятор позволяет осуществлять воздействие на точки постоянным током и импульсными сигналами с различной формой огибающей и высокочастотным заполнением прямоугольного импульса.

Технические характеристики:

Максимальный ток в цепях воздействующих электродов в режиме поиска, не более 5мкА
Максимальная амплитуда тока импульсного воздействия при активной нагрузке 20 кОм
Период длительности импульсного воздействия (0,005-10)А2с
Длительность импульса воздействия от 5А1 до (5x10-5 мс).
Частота заполнения импульса 1А0, 2АкГц.
Количество зон одновременного воздействия 6.

1960-Люляк И.И., Загорельская Т.И. создали аппарат для цзю-терапии и иглогальванизации.

1960-Вогралик М.В. Пашевич И.Г. создали аппарат для электрогальванизации.
1958-Вогралик В.Г. Вогралик М.В. Пунктурная рефлексотерапия. Горький. 1958. с.89-94
1959-Вогралик В.Г. История, теория и практика ЧЖЕНЬ-ЦЗЮ терапия. Горький. 1959. с.3-28.
1958-Вогралик В.Г. Клиникофизиологическое обоснование метода иглоукалывания и прижигания (ЧЖЕНЬ-ЦЗЮ-СЮ) при внутренних заболеваниях. Горький. 1958. с.18.

1960-Пашевич И.Г. Вогралик М.В. Аппарат для иглогальванизации. В кн. Вопросы нейроэгдокринной патологии и рефлекторной терапии. Горький. 1960. с.75.
1961-Вогралик В.Г. Основы китайского лечебного метода чжень-цзю. Горький. Кн. изд. 1961.
1974-«Иглорефлексотерапия» под ред. Вогралика В.Г. Горький. Из-во мед. института. 1974.
1978-Вогралик В.Г. Вогралик М.В. Иглорефлексотерапия. Горький: Волго-Вят. кн. изд-во. 1978. 293с.

1968-1-й Московский Медицинский Институт, ЦКБ 4-го главного управления, Москва.
Лозновский Юрий Яковлевич,
Сыч Николай Николаевич,
Митрофанова Нелли Ивановна,
Павликов Вячеслав Федорович.

1968-Лозновский Ю.Я. Федотов И.Л. Шембелев Е.И. Сыч Н.Н. (Москва, 1-й мед институт им. Сеченова) Способ лечения болезней электрическим током. Патент **394049.** 1973.
1968-Лозновский Ю.Я. Федотов И.Л. Шембелев Е.И. Сыч Н.Н. Аппарат для одновременного нахождения точек иглоукалывания и электротерапевтического воздействия. Патент **440017.** 1977.
1973-Лозновский Ю.Я. Митрофанова Н.И. Устройство для электропунктуры. Патент 450430. 1977.
1974-Лозновский Ю.Я. Сыч Н.Н. Способ воздействия на биологически активные точки. Патент **764678.** 1980.
1975-Митрофанова Н.И. Лозновский Ю.Я. Павликов В.Ф. Устройство для акупунктуры. Патент **525961.** 1976.
1976-Закс Е.Н. Лозновский Ю.Я. Попов П.С. Михайлов А.П. Осипов В.А. Иванов В.М. Многоканальное устройство для электропунктуры. Патент 598086. 1978.
1979-Лозновский Ю.Я. Гапанюк П.Я. Новиков Н.Н. Устройство для электропунктуры и электростимуляции. Патент 942678. 1982.
1979-Лозновский Ю.Я. Устройство для электропунктуры. Патент **960849.** 1982.
1979-Лозновский Юрий Яковлевич (Московский медицинский Институт им.М.М.Сеченова) Устройство для акупунктуры. 1982.
1995-Сыч Н.Н. Термо-электопунктурная диагностика и терапия: Методические рекомендации. М. 1995. с.19-20.
1996-Сыч Н.Н. Энергетика человека и восточная ЧЖЕНЪ-ЦЗЮ терапия. М. Фирма "МВС". 1996. с.117-119. 159-160,30-32.

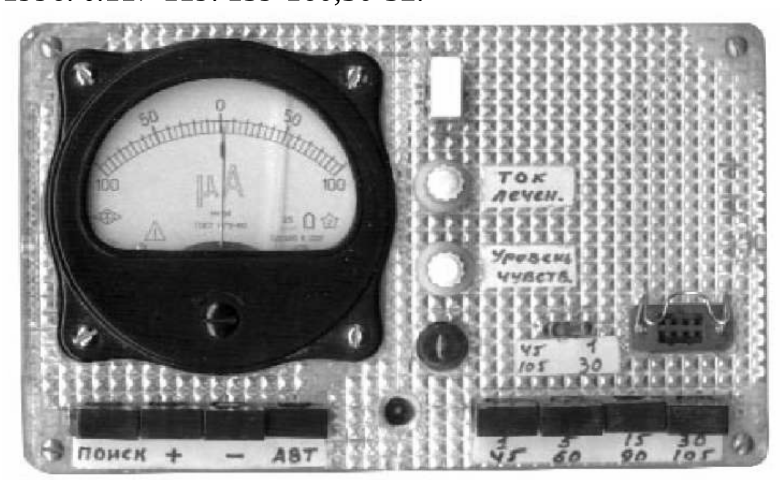


Рис. 2-5-3. Внешний вид прибора.

1978-Прибор ПЭП-1, ПЭП-4. ЦКБ 4-го Главного Управления.
Прибор ПЭП-1 предназначен для поиска точек и для терапевтического воздействия постоянным или импульсным током. Аппарат ПЭП-1 позволяет воздействовать на несколько точек акупунктуры одновременно посредством накожных дисковых электродов либо через введенные в точку акупунктуры иглы. Согласно техническим данным, минимальный ток в цепях

воздействующих электродов при сопротивлении нагрузки, равном нулю, составляет 10 мкА, максимальный ток при тех же условиях 250мкА. Ток воздействия при сопротивлении нагрузки 50 кОм не менее 50мкА. Ток срабатывания световой индикации и звуковой сигнализации 15±2мкА. Максимальное количество одновременно используемых точек-шесть. Особенностью прибора ПЭП-1 является то, что он позволяет воздействовать на точки акупунктуры в режиме автоматического переключения полярности тока в течение 1, 5, 15, 30, 45, и 60с.
-Прибор ПЭП-1. Техническое описание и инструкция по эксплуатации ПМ 1. 739002.ТО.

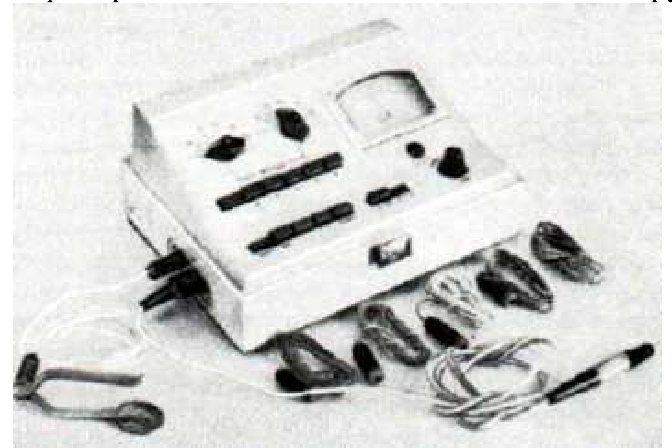
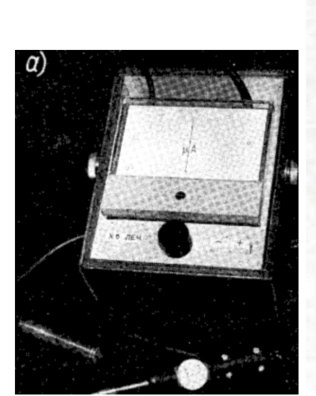


Рис. 2-5-4. Прибор ПЭП-1.

1969-Большов В.М. Смирнов В.И. разработали прибор для поиска точек акупунктуры на основе переменного тока. Прибор фиксирукт момент резкого изменения импеданса поверхностного слоя кожи, когда электрод проходит через активную точку, а не измеряет абсолютную величину импеданса. Эта модификация позволила исключить мостовую схему измерений импеданса, котрая делает почти невозможным быстрый поиск активных точек.

1972-Портнов Фома Григорьевич, Рига.
Рижский медицинский институт, Отдел клинической биофизики.
Рижский НИИ радиоизотопного приборостроения, Отдел медико-биологических проблем электротехники ВНИИКП, КБ объединения ВЭФ.
Аппарат для электропунктурной диагностики ЭЛАП.
Первый аппарат типа ЭЛАП для воздействия на акупунктурные точки при помощи электрического тока и микроэлектрофореза был разработан в Отделе клинической биофизики РМИ в 1970 г. совместно с Рижским НИИ радиоизотопного приборостроения. Этот портативный прибор предназначен для индикации точек акупунктуры и электронно-ионной рефлексотерапии. Отличительной его особенностью является возможность введения в акупунктурные точки различных лекарственных и биологически активных веществ путем микроэлектрофореза. В настоящее время прибор ЭЛАП-1 «Сигнал» и его модификации ЭЛАП-1Б, ЭЛАП-1-ВЭФ выпускаются серийно, ими оснащены многие кабинеты рефлексотерапии.



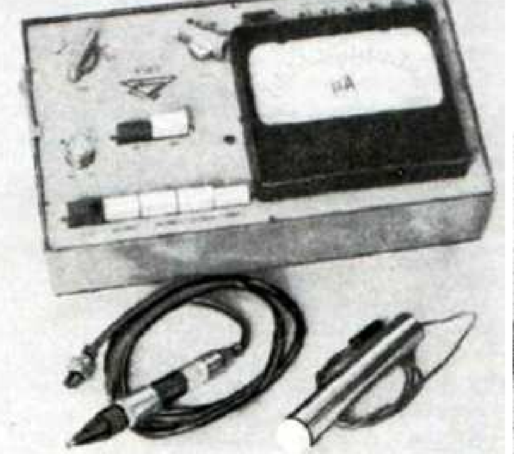


Рис. 2-5-5. Прибор ЭЛАП, ЭЛАП-1, ЭЛАП-ВЭФ.

1972-Портнов Ф.Г. Электропунктура (некоторые итоги и перспективы клинического применения). В кн. Теоретическое обоснование и клиническое применение метода иглотерапии. Л. 1972. с.82-83.
1974-Портнов Ф.Г. Перспективы исследования и практического применения аппаратной акупунктуры. В кн. Иглорефлексотерапия. Горький:1974. с.38-39.
1975-Портнов Ф.Г. Электрод-щуп к устройству электропунктуры. Патент 680740. 1979.
1976-Портнов Ф.Г. Электроаэрольтерапия. Рига. 1976. 200с.
1978-Портнов Фома Григорьевич, Яунзем Айвар Владимирович, Клеперис Виктор Вильгельмович. Способ поиска биологически активных точек и устройство для его осуществления. Патент 878291. 1981.
1980-Портнов Ф.Г. Электропунктурная рефлексотерапия. Рига. Зинатне. 1980.
1982-Портнов Ф.Г. Электропунктурная рефлексотерапия. 2-е изд. Рига. Зинатне. 1982. 311с.+
1987-Портнов Ф.Г., Электропунктурная рефлексотерапия. Рига, Зинатне, 1987, 352с.

1977-Калачев Владимир Кузьмич разработал прибор для электроакупунктуры. В 1977 году прибор был изготовлен в макетном варианте, а в 1978 году был продемонстрирован на кафедре рефлексотерапии ЦОЛИУВ. Прибор назывался **«ЭДиТА»** (электропунктурный диагностический и терапевтический аппарат).
1979-Разработаны приборы **ЭДиТА-1, ЭДиТА-2, ЭДиТА-3, ЭДА-1** (электропунктурный диагностический аппарат-1).
В дальнейшем были разработаны аппараты:
-ЦЭДА-цифровой электропунктурный диагностический аппарат,
-ПЭДА-портативный электропунктурный диагностический аппарат,
-КЭДА-карманный электропунктурный диагностический аппарат,

1981-Калачев В.К. Гойденко В.С. Электропунктура. М. ЦОЛИУВ. 1981. 67с.
1992-Калачев В.К. Приборы для электропунктуры по Фоллю. Гомеопатия и электропунктура. 1992. №1. С.48-59.

1977-Гембицкий Евгений Владиславович, Военно-Медицинская Академия, Санкт-Петербург.
1977-Гембицкий Евгений Владиславович, Марков Юрий Викторович, Маревский Анатолий Александрович, Ратушный Борис Абрамович, Шпунт Владимир Хаинович. (СПб. ВМА) Способ нахождения активных точек кожи человека. Патент 709087. 1980.
1981-Гембицкий Евгений Владиславович, Козлов Виктор Георгиевич, Марков Юрий Викторович, Павлов Виктор Владимирович, Червяков Сергей Иванович. Способ измерения электрического сопротивления точек акупунктуры. Патент 1277965. 1986.

1977-Лавров Николай Иванович, Белянчев Михаил Васильевич, Липилин Александр Сергеевич Прибор для определения электро-аномальных зон кожи. Патент 850081. 1981.

1977-Дрейфус Борис Михайлович, Рыбкин Анатолий Петрович, Хохлов Лев Михайлович, Розенберг Георгий Владимирович, Ворошилов Будимир Маркович, Жданов Владимир Александрович. (Государственное союзное конструкторско-технологическое бюро по проектированию счетных машин и опытный завод) Устройство для регистрации электрокожного сопротивления. Патент 749383. 1980.

1977-Гарсия Альварес Роберто, Замков Евгений Терентьевич, Чернов Иван Васильевич. (Таганрогский радиотехнический институт) Кстройство для электропунктуры. Патент 731965. 1980.
1977-Гарсия Альварес Роберто, Замков Евгений Терентьевич, Чернов Иван Васильевич. (Таганрогский радиотехнический институт) Прибор для определения местоположения биологически активных точек. Патент 843985. 1981.

1978-Марк Э.Э. Лившиц И.О. Устройство для диагностики состояния электропроводимости областей кожи. Патент 839540. 1981.

1978-Лидоренко Николай Степанович, Дуринян Рубен Ашотович, Комиссарова Лариса Викторовна, Никитин Альберт Николаевич, Карыстов Николай Семенович, Шахов Владимир Константинович, Цычевский Геннадий Александрович. (п/я А-1813) Устройство для поиска рефлекторных точек. Патент 843986. 1981.

1979-Бабкин Петр Семенович, Зыков Павел Михайлович, Гусев Юрий Николаевич, Утешева Ольга Владимировна. (Воронеж, ВГМИ) Способ измерения электрического сопротивления в биологически активных точках. Патент **799756.** 1981.

1979-Борисов Иван Сергеевич. Устройство для поиска, диагноза и электростимуляции биологически активных точек. Патент **2023442.** 1994. Целью изобретения является расширение области применения прибора ПЭП-1.

1979-Францен Юрий Константинович, Нусинов Яков Моисеевич, Пугач Никифор Ксенофонтович, Головко Леонид Герасимович, Нусинов Владимир Яковлевич. Устройство для нахождения биологически активных точек. Патент **858828**. 1981.

1979-Бегачев Анатолий Александрович, Иващенко Михаил Иванович, Панов Владимир Петрович. Устройство для поиска и электростимуляции биологически активных точек. Патент **888995.** 1981.

1979-Зуфрин А.М. и др. Предварительные результаты исследования некоторых особенностей физических характеристик ВАТ. Проблемы метрологического обеспечения измерений характеристик случайных полей и сигналов, генерируемых биологическими объектами. М., Атомиздат, 1979, с.9-10.

1981-Зуфрин Александр Михайлович, Ильин Сергей Борисович, Портной Юрий Владимирович, Сверлов Анатолий Павлович, Степанов Борис Михайлович, Шапигузов Юрий Михайлович. (п/я В-8584) Датчик для измерения инфранизкочастотных электрических сигналов с точек акупунктуры. Патент **1011122.** 1983.

1982-Козловский Николай Иванович, Семененко Леонид Владимирович, Михайловский Александр Григорьевич, Урбанович Сергей Евгеньевич. (Минск, БГУ) Устройство для измерения сопротивления кожи. Патент **1025412.** 1983.

1982-Гусев Владимир Георгиевич, Галимова Мадина Загитовна, Султанов Эрнест Абубакирович. (Уфа, Уфимский авиационный институт) Устройство обнаружения точек акупунктуры. Патент **940773.** 1982.

1990-Гусев В.Г. Иванов М.П. Самигуллин Р.Р. Зимин А.С. Патосин В.В. Загрядский В.А. Способ оценки электрофизиологического состояния точек акупунктуры и устройство для его осуществления. Патент 1806724. 1993.

1983-Косцов Борис Эмильевич Сатуновский Леонид Александрович, Хитрон Михаил Ицкович. (НИИ скорой помощи им. Н.В.Склифосовского, Москва) Устройство для акупунктуры. Патент 1124973.

1984-Рудый Роман Васильевич, Говда Любомир Васильевич. (Львов, ЛМИ) Устройство для определения активной составляющей электрического сопротивления кожи. Патент **1296114.** 1987.

1984-Немировский А.Б. Соколов А.Г. (Сибирский НИИ энергетики) Измеритель токового воздействия электрического поля на биологшически активные точки. Патент 1222273. 1986.

1984-Чинчевой М.М., Шер Л.А. Устройство для электропунктуры. Патент 1289493. 1987.
1984-Шер А.В. Шер Л.А. Устройство для электропунктуры. Патент 1219086. 1986.
1985-Шер А.В. Шер Л.А. Устройство для исследования вольт-амперной характеристики в точке акупунктуры. Патент **1393424.** 1988.

1985-Семенов Ю.Е. Литвак М.И. Литвак Е.Л. (Новосибирский электротехнический институт) Устройство для поиска точек акупунктуры. Патент **1281270**. 1987.

1985-Преснов В.А. Пядышев Г.Е. Шенкевич А.Л. (Одесский Государственный Университет) Способ В.А. Преснова определения локализации точек акупунктуры. Патент **1569014.** 1990. На поверхность кожи в зоне биологически активной точки (БАТ) устанавливают датчик механических колебаний, и перемещая его в зоне предполагаемой БАТ, измеряют максимальную амплитуду механических колебаний в пределах 1650±50 Гц. Недостатком способа является значительное изменение частотных характеристик при изменении механического давления датчика на БАТ и большая вариабельность показаний при смещении датчика даже на 1 мм от центра БАТ, что затрудняет поиск точки.

1985-Амромин Самуил Давыдович, Статников Виктор Анатольевич, Статников Александр Анатольевич, (Новосибирский электротехнический институт, Новосибирский научно-исследовательский институт гигиены). Устройство для термопунктуры. Патент **1250296.**

1986-Жуков Сергей Валентинович, Сапфиров Сергей Георгиевич, Костин Владислав Васильевич, Соболевский Николай Валентинович, Вильховский Эдуард Михайлович. (Москва, Технологический институт мясной и молочной промышленности). Устройство для регистрации кожногальванической реакции. Патент **1217340**. 1986.

1986-Шугайлов Игорь Александрович, Зиновьев Игорь Анатольевич, Кушнир Галина Васильевна, Кузьмин Анатолий Николаевич, Сидоров Анатолий Васильевич. (Московский Медицинский Стоматологический Институт им. Н.А.Семашко) Устройство для рефлексотерапии. Патент 1405847. 1988.
1986-Вельховер Е.С. **Кушнир Г.В**. Экстрорецепторы кожи. Кишинев. Штиинца. 1986. 128с.+

1986-Готовский Юрий Валентинович (1941-2004), ктн, МЭИ, профессор кафедры Вычислительных машин, систем и сетей (ВМСС). Директор центра ИМЕДИС (Интеллектуальные медицинские системы).

Рис. 2-5-6. Готовский Юрий Валентинович.

Список его научных публикаций содержит 38 монографий, 42 учебно-методических пособия, 7 авторских свидетельств, 5 патентов Российской Федерации и 280 статей. Юрием Валентиновичем Готовским создано новое направление в медицине «Энергоинформационные

методы компьютеризированной диагностики и терапии». Под его руководством разработана серия уникальных высокоэффективных медицинских приборов и компьютерных экспертных систем для диагностики и лечения, успешно применяемых более чем в 1000 медицинских учреждений. В созданном им Центре «ИМЕДИС» было обучено более 5000 тыс. врачей Российской Федерации, стран ближнего и дальнего зарубежья.

1989-Фирма «Имедис», Центр интеллектуальных медицинских систем, Москва. http://imedis.ru
1989-Начато формирование коллектива и работы по выполнению постановления СМ СССР №211 от 6 июня 1989г.
1990-Начало мелкосерийного производства аппаратов серии **"Мини-Эксперт"** для электропунктурной диагностики и терапии по методу Р.Фолля. Прибор выпускался в трех модификациях:
-Мини-эксперт-Д для электропунктурной диагностики и медикаментозного тестирования,
-Мини-эксперт-ДТ для электропунктурной диагностики, медикаментозного тестирования и терапии с помощью так называемых «универсальных импульсов».
-Мини-эксперт для работы с компьютером, работающий в режиме диагностики и терапии по специальным программам в аппаратно-программном комплексе Expert-Voll.
1993-Образован Центр Интеллектуальных Медицинских Систем "ИМЕДИС".
1993-Начало производства аппаратов для биорезонансной терапии.
1994-Начало производства аппаратно-програмных комплексов "ИМЕДИС-ФОЛЛЬ".
1997-Представлено оборудование для вегетативного резонансного теста, разработаны новые тест указатели.
1998-Разработана и внедрена резонансно-частотная диагностика и терапия вирусов, бактерий, простейших, грибков, гельминтов.

Конференции по биорезонансной терапии.

1995-I-я Международная конференция "Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии", положившая начало традиции ежегодных форумов врачей, практикующих ЭАФ, ВРТ, БРТ, МРТ.
1997-II и III конференция Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной терапии.
1998-IV-я конференция.
1999-V-я конференция.
2005-XI-я конференция.
2006-XII-я конференция.
2007-XIII-я конференция.
2008-XIVя конференция.
2009-XV-я конференция.
2010-XVI-я конференция.
2011-XVII-я конференция.
2012-XVIII-я конференция.
2013-XIX-я конференция.
2014-XX-я конференция.

Аппарат «Имедис-Эксперт»

Аппарат "ИМЕДИС-ЭКСПЕРТ" предназначен для проведения различных исследований:
электропунктурной диагностики по методу Р. Фолля;
вегетативного резонансного теста (ВРТ) "ИМЕДИС-ТЕСТ";
скрининговых исследований для выявления лиц, употребляющих психоактивные вещества;
сегментарной биоэлектронной функциональной диагностики;
медикаментозного тестирования;
электропунктурной терапии по методу Р.Фолля;
электро-, магнито-и светотерапии;
биорезонансной терапии собственными электромагнитными колебаниями пациента.

В аппарат встроен электронный медикаментозный селектор, который содержит более пятидесяти тысяч электронных аналогов гомеопатических препаратов, нозодов, органопрепаратов, аллергенов различных фирм.

Аппарат работает в комплексе с персональным компьютером (ПК) под управлением программного обеспечения (ПО) «ИМЕДИС-ЭКСПЕРТ». Программное обеспечение включено в комплектацию.

Рис. 2-5-7. Аппарат «Имедис-Эксперт».

Самохин Александр Владимирович (1951-2008), к.м.н. фирма Имедис.
Ролик Иван Станиславович,
Фурсов Сергей Евгеньевич
Совместно с Ю.В. Готовским Самохин участвовал в создании компьютерных программ для электропунктурной диагностики и опубликовал ряд работ на эту тему.
Тестирование лекарств.

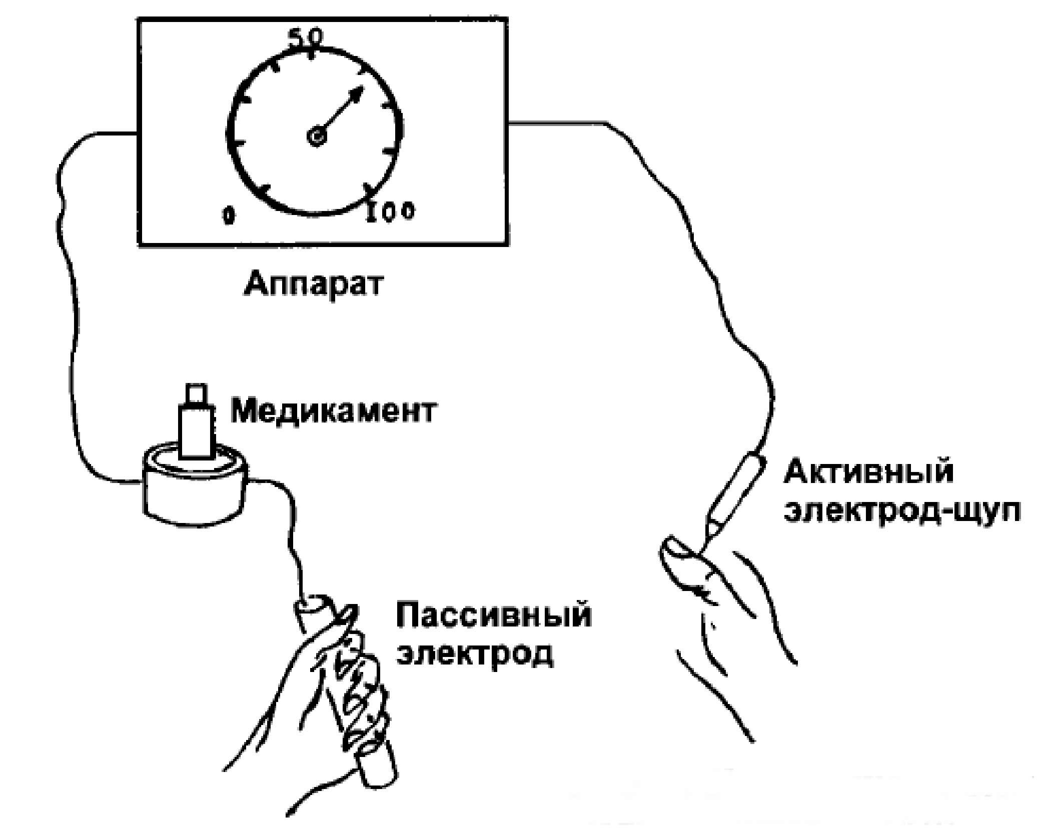


Рис. 2-5-8. Измерение точек и тестирование медикаментов в методе электропунктурной диагностики по Фоллю.

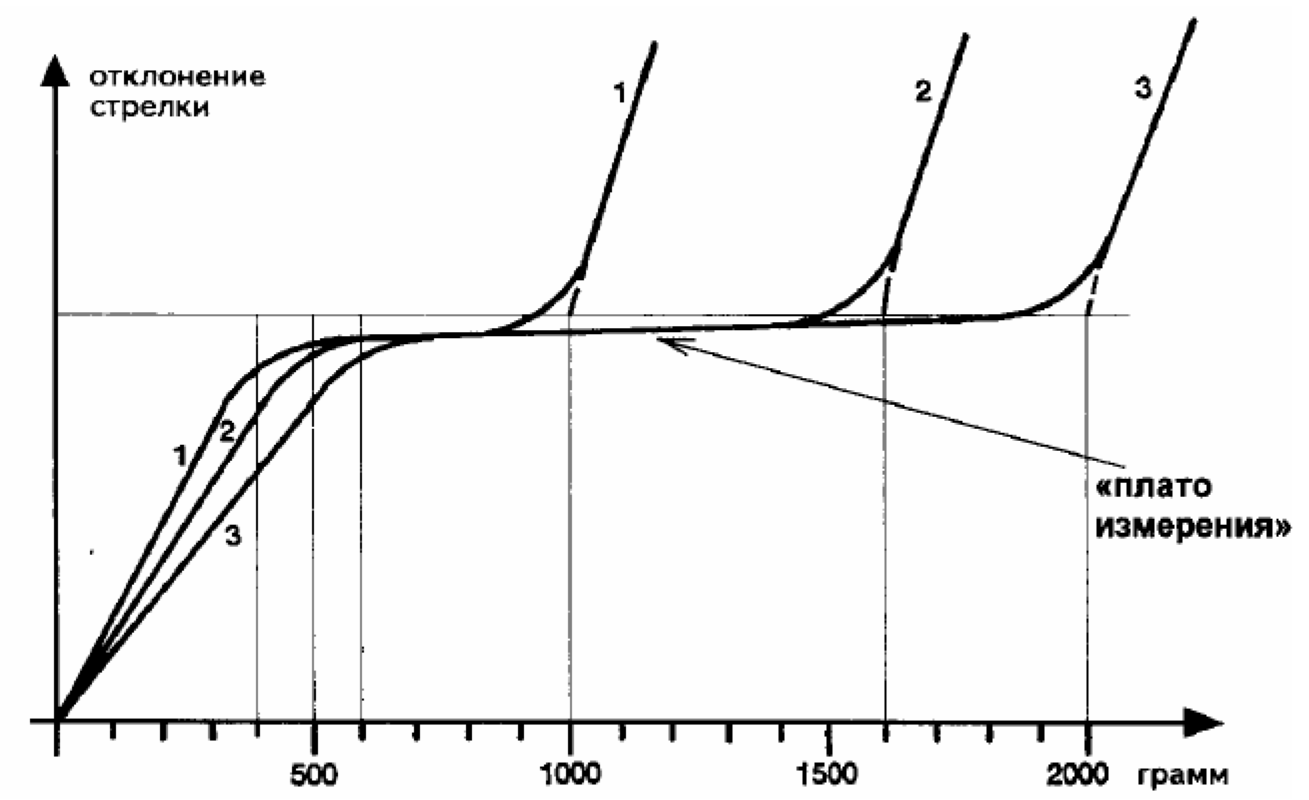


Рис. 2-5-9. Зависимость результатов измерения от силы прижатия электрода. 1-стержневой электрод диаметром 2 мм, 2-четырехштырьковый электрод и сферический электрод диаметром 3 мм, 3-полусферический электрод диаметром 4 мм.

1986-Еремина А.А., Лихарев В.А., Самохин А.В., Федосеев В.Н. Устройство для измерения электрического сопротивления биообъекта. А.с. СССР 1364299, МКИ А1 А61 В5/05, 1986.
1995-А.В. Самохин, Ю. В. Готовский. Электропунктурная диагностика и терапия по методу Р. Фолля. Москва "Имедис". 1995.
1995-Готовский Юрий Валентинович, Мхитарян Карен Норайрович, Способ диагностики и терапии живого организма. Патент **2065297**. 1996.+ Способ диагностики и терапии живого организма, заключающийся в снятии информационного поля живого организма, измерении, оценке, обработке и возврате его тому же организму, отличающийся тем, что обработку собственного информационного поля живого организма осуществляют с учетом дополнительного внешнего информационного поля путем его объединения с обработанным собственным информационным полем, а возврат осуществляют на тот же или иной живой организм.
1995-Готовский Ю.В. Устройство для диагностики и адаптивной терапии. Патент **2070405**. 1996.+ Изобретение позволяет сократить время обследования, повысить достоверность диагностики и эффективность терапии за счет применения в устройстве двух медикаментозных селекторов: в первом хранится электронная копия гомеопатических препаратов, назодов, органопрепаратов и т.д.; второй используется для запоминания текущих электронных копий препаратов и информации с БАТ и БАЗ, которые заносятся по желанию пользователя. Кроме того, устройство позволяет осуществлять перенос электронной копии подобранных препаратов с желаемым изменением потенции на вторичные носители, а также адаптивную электропунктурную и биорезонансную терапию.
1995-Ролик И.С., Шевченко В.Ф., Фурсов С.Е. Биологические препараты фирмы Хель и метод Р. Фолля в диагностике заболеваний опрно-двигательного аппарата. Биологическая медицина. №1,1995. с.13-22.
1991-Ролик И.С., Самохин А.В., Фурсов С.Е. Справочник репрезентативных точек электроакупунктуры по Р.Фоллю. М. МЦ «Система», 1991. 96с.

1992-Ролик И.С., Фурсов С.Е. Справочник гомео-и изопатических средств. НКЦ «Галс». Москва, 1992. 114с.
1995-Самохин А. В., Готовский Ю. В. Электропунктурная диагностика и терапия по методу Р. Фолля. “Имедис”, Москва, 1995.
1996-Блинков И.Л. Структурно-резонансная (контактная) и электромагнитная (бесконтактная) симуляция. Теоретические и клинические аспекты биорезонансной мультирезонансной терапии. 2-я Междунар. конф. М. 1996. с.13-20.
1997-Самохин А.В. Готовский Ю.В. Практическая электропунктура по методу Р. Фолля. М. Имедис. 1997. 672с.
1997-Ролик И.С. Метод гомеопатии и электропунктура по Р. Фоллю в восстановительном лечении заболеваний костно-мышечной системы и внутренних органов. ММСИ, Москва, 1997.
1997-Ролик Иван Станиславович, Самохин Александр Владимирович, Фурсов Сергей Евгеньевич. Справочник репрезентативных точек электроакупунктуры по Фоллю. М. Система. 1997. 95с.+
1998-Готовский Ю.В. Косарева Л.Б. и др. Резонансная гомеопатия. М. "ИМЕДИС",1998.
1998-Готовский Ю.В. Блинков И.Л. Структурно-резонансная терапия. М. "ИМЕДИС",1998.
1999-Готовский Ю.В., Перов Ю.Ф., Перов С.Ю. Энергоинформационныевзаимодействия и биорезонансная терапия. Мат. V межд. конф. „Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии", ч.2. М, 1999. с.201-218.
2000-Готовский Ю.В. и др. Эксогенная биорезонансная терапия фиксированными частотами. М. ИМЕДИС, 2000. 96с.
2001-Самохин А.В. Готовский Ю.В. Практическая электропунктура по методу Р.Фолля. 3-е изд. М. Имедис, 2001. 895с.
2001-Готовский Ю.В. и др. "Цветовая светотерапия" М. "ИМЕДИС", 2001. 432с.
2003-Самохин А.В. Электропунктурная диагностика и терапия по методу Р. Фолля. 4-е изд. М. Имедис. 2003. 527с.
2003-Готовский Ю.В. Перов Ю.Ф. Особенности биологического действия физических факторов малых и сверхмалых интенсивностей и доз. М. ИМЕДИС, 2003.
2004-Готовский Ю. В. Косарева Л. Б. Кемпе Н. Самохин А. В. Сегментарная биоэлектронная функциональная диагностика. Методическое пособие. М. ИМЕДИС, 2004. 48с.
2006-Самохин А.В. Готовский Ю.В. Практическая электропунктура по методу Фолля. 4-е изд. М. Имедис. 2006. 880с.++
2008-Готовский Ю.В. и др. Резонансная гомеопатия. 5-е изд. М. ИМЕДИС, 2008. 216с.
2008-**Готовский Михаил Юрьевич**, Перов Ю.Ф. Чернецова Л.В. Биорезонансная терапия. М. МИЕДИС. 2008. 175с.+
2009-Готовский Ю.В. Косарева Л.Б. Перов Ю.Ф. Цветовая светотерапия. 2-е изд. М. Имедис. 2009. 464с.++
2010-Готовский М.Ю. Перов Ю.Ф. Чернецова Л.В. Биорезонансная терапия. М. ИМЕДИС, 2010. 206с.
2010-Готовский Ю.В. Косарева Л.Б. Блинков И.Л. Самохин А.В. Экзогенная биорезонансная терапия фиксированными частотами. Методические рекомендации. М. ИМЕДИС, 2010. 152с.

1985-Леднев Иван Андреевич, к.ф.м.н., Он разработал и усовершенствовал 16 моделей аппаратов для электропунктуры. Например, аппарат «Эледиа».
1985-Леднев И.А. Использование информативности фазовых составляющих тока электропунктуры при разработке лечебно-диагностического аппарата автоматического действия. Доклад на научно-технической конференции «Медицинские информационные системы». Таганрог, май, 1985.
1985-Леднев И.А. Физическая сущность нервного импульса-регулятора комплекса информативных параметров. Доклад на научно-технической конференции «Медицинские информационные системы». Таганрог, май, 1985.
1985-Вогралик В.Г., Вогралик М.В., Леднев И.А. Устройство для электропунктуры. Патент 1466749, 1989.

1990-Леднев И.А. Нервный импульс: механизмы, сущность, роль. вып.1, Обнинск, изд. Центрального института повышения квалификации руководящих работников и специалистов, 1990, 57.
1991-Леднев И.А. Методические рекомендации по электропунктуре. Центральный институт повышения квалификации руководящих работников и специалистов. Восстановительно-оздоровительный центр. Обнинск. МП «Индустрия». 1991. 258с.
1991-Леднев И.А. Электропунктурная нейротерапия. Обнинск. ЦИПК. 1991. 164с.
2005-Леднев И.А. Электропунктурная нейротерапия. Практическое пособие. Москва. 2005. 163с.+
2014-Электропунктура И.А. Леднева для всех. 2014.

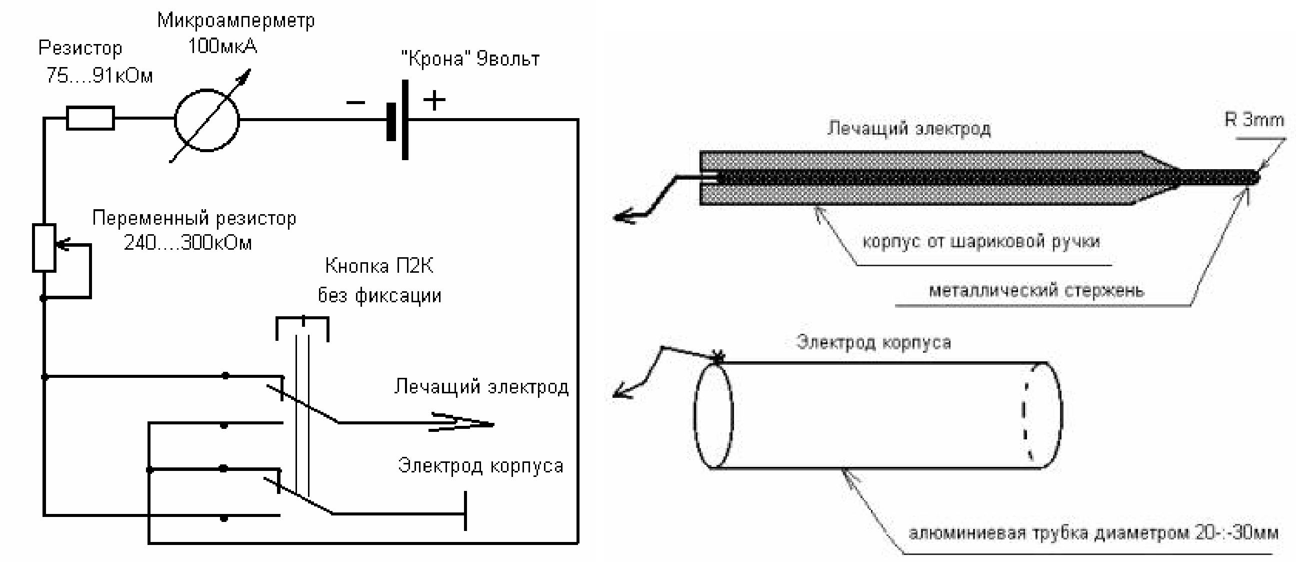


Рис. 2-5-10. Схема прибора Леднева-Усова из журнала Физкультура и спорт. 1978.

1987-Качала В.В. Котляр А.Д. Гребенюк А.А. Линьков Е.А. Козлов А.А. Анищенко А.Н. Гапонюк П.Я. Улащик В.С. Сиваков А.П. Устройство для электропунктуры. Патент 1512609. 1989.

1987-Николаев Л.Ф. Устройство для электропунктуры. Патент 1572626. 1990.

1987-Гадыльшин Владимир Гумарович, Дверняков Василий Семенович, Юрик Ольга Ефремовна. Устройство для воздействия на точки акупунктуры. Патент 1602528. 1990.

1987-Перерва В.Н. Марков В.В. (Больница №1, Киев) Устройство для акупунктуры «Пчелка-1». Патент **1621931.** 1991.

1988-Федоров И.В. Мещерский А.В. (СПКБ «Росагроприбор») Устройство для акупунктуры. Патент **1662560**. 1991.

1988-Криворуцкий Б.Я. Цитрин В.Л. (Поликлиника №157, Москва) Устройство для электропунктуры. Патент 1577793. 1990.

1988-Научно-производственный кооператив НПК «Биотест» выпускает прибор **«Биотест»** для электропунктурной диагностики и терапии по методу Фолля. http://www.bio-test.ru
Предприятие основано в 1988 году на базе Всероссийского научно-исследовательского и испытательного института медицинской техники, Москва. Директор-Пелих Виктор Михайлович.

Рис. 2-5-11. Лечебно-диагностический аппарат «Биотест». Реализуемые функции:
1. Электропунктурная диагностика по методу Фолля
2. Вега-тест (ВРТ)
3. Электролечение.

1989-Кравченко Николай Яковлевич.
1989-Кравченко Д.Н. Кравченко Н.Я. Ковалев А.Б. Устройство для диагностики. Патент **1699460**. 1991.+
1991-Кравченко Н.Я. Рудой И.Ю. Устройство для диагностики. Патент **2020867**. 1994.+

1989-Шевьев Павел Петрович. (Москва, ВНИИ общей и судебной психиатрии им В.П.Сербского) Устройство для регистрации кожно-гальванической реакции. Патент **1725829.** 1992.

1989-Якименко Н.И., Асташкин Ю.С., Быстров Ю.Г., Злоказов В.П. Загрядский В.А. (Калининский политехнический институт и Научно-. исследовательский институт рефлексотерапии Всесоюзного научного центра медицинской реабилитации и физиотерапии) Способ измерения электрокожного сопротивления. Патент 1821195. 1993.

1989-Горб Н.Н. Кононов В.И. Коробцов Т.К. (ПО «Азовмаш») Игла для акупунктуры. Патент 1674843. 1991. Цель изобретения-локализация воздействия при аэрационной рефлексотерапии путем экранирования поверхности кожи, примыкающей к точке акупунктурыот облучения, а также обеспечения лучшего улавливания пространственного заряда, Указанная цель достигается за счет того, что в иглу для электропунктуры, выполненную в виде источника иглы с ручкой, введена контактирующая с иглой экранирующая антенна. Экранирующая антенна может быть выполнена в виде металлической сетки или металлической пластины, с изолирующим покрытием на рабочей стороне.

1990-Каримов Х.С. Ахмедов Х.М. (Физико-технический институт им. С.У. Умарова) Устройство для акупунктуры. Патент 1771740. 1992.

1990-Гаврилов А.П. Гаврилова Н.А. Чахин А.П. Шишкин С.П. Устройство для электропунктуры. Патент **1806723**. 1993.
1995-Гаврилова Наталья Алексеевна, Гаврилов Алексей Петрович, Резаев Константин Анатольевич. Способ оценки функционального состояния биологически активной точки. Патент **2100018**. 1997.

1990-Бердский радиозавод (Бердский электромеханический завод).
Прибор «Прогноз-Мини» выпускается с 1990 года.

Рис. 2-5-12. Прибор «Прогноз-Мини».

1991-Габович З.Г., Сергеев В.П., Ильмоя В.А., Трефилов В.И., Литвинов В.Ф. (АО «Трейдис») Способ габович диагностики функциональных изменений организма. Патент 2007988. 1994. с помощью измерительного прибора, в цепь пассивного электрода которого включена металлическая пластина, проводят измерение электросопротивления акупунктурных точек на точках и меридианах правой и левой рук, при этом измерения проводят с размещенным на пластине энтеросорбентом и без него, при различных показателях в обоих измерениях и при измерениях с энтеросорбентом, не соответствующих норме, диагностируют функциональные изменения организма.

1991-Атаев Джаваншир Исмаил Оглы.
Под руководством Атаева в ОКБ МЭИ разработан прибор для электрорефлексотерапии **ЛУЧ-1**. Прибор серийно изготовляется заводом им. М.В. Фрунзе (Нижний Новгород).

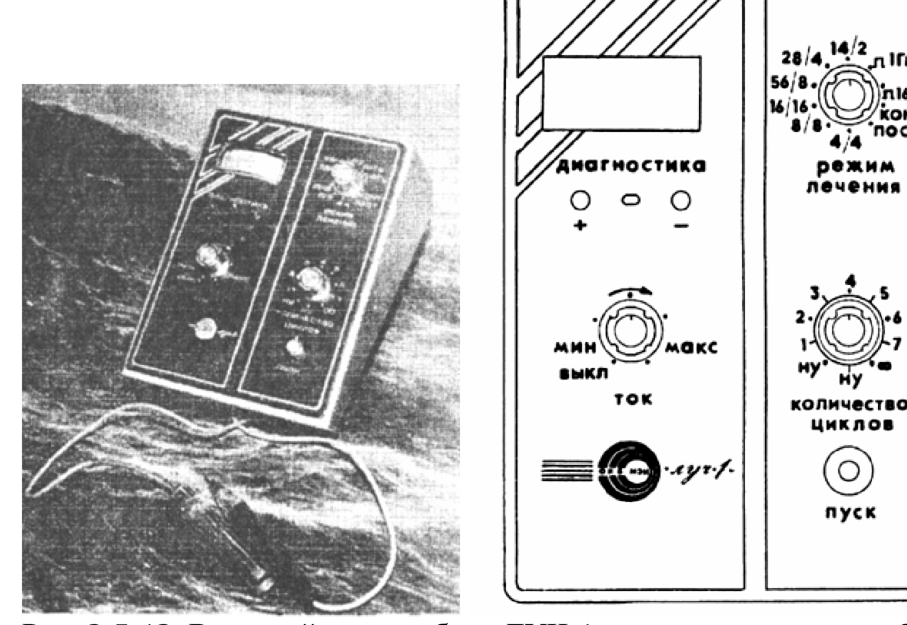


Рис. 2-5-13. Внешний вид прибора ЛУЧ-1 и лицевая панель прибора.

1991-ОКБ МЭИ. Многофункциональный аппарат для электрорефлексотерапии ЛУЧ-1. Итоги технических и медицинских испытаний. М. ОКБ МЭИ. 1991. 49с.
1991-Атаев Д.И.О. Электрорефлексотерапия-в помощ Вашему здоровью. М. Социнновация. 1991. 120с.
1991-Атаев Д.И.О. Способ определения параметров электропунктурного воздействия. Патент РФ по заявке 5012396/14/077282. Заявка от 25.11.91.
1992-Атаев Д.И.О. Аппарат для биоэнерготерапии «Дата-Т». Патент РФ по заявке 5064096/14/043369. Заявка от 24.09.92.
1992-Атаев Д.И.О. Аппарат для биоэнерготерапии «Дата-СИ». Патент РФ по заявке 5061472/14/041160. Заявка от 04.09.92.
1993-Атаев Д.И. Электропунктурная рефлексотерапия. В помощь вашему здоровью. М. МЭИ. 1993. 172с.+
1995-Атаев Д.И. Денисов С.Г. Нейман В.Г. Охатрин А.Ф. Устройство для энергетического воздействия на биообъект и способ оценки его эффективности. Патент 2074748. 1997.

1991-Прибор Диафоль-2. НПО «Диафоль», Москва. http://www.diafoll.ru
НПО "ДИАФОЛЬ" (до 1998г. ТОО "ДИАФОЛЬ") создано в 1991г. по инициативе предприятий Минобиронпрома СССР. Предприятие проводит совместно с ОАО "ЦНИТИ", ФНЦ "ГОИ им. С.И.Вавилова" и другими соисполнителями научно-исследовательские и опытно-конструкторские разработки по созданию перспективной медицинской техники. Коллектив учёных и инженеров предприятия «Диафоль» с 1980 года занимается вопросами диагностики, биорезонансной и информационно-волновой терапии, с 1992 года – разработкой и созданием лечебных голограмм, а с 1996 года – приборов и устройств активной биорезонансной терапии.
Николаев В.П. заместитель директора фирмы.
1996-Егорочкин И.В., Елизаров Ф.Ф., Николаев В.П., Пыхачев Г.Ю., Соколов С.Л., Шамарин О.В. Устройство для электропунктурной диагностики по методу Р.Фолля. Патент **2103984**. 1998.

Рис. 2-5-14. Прибор **Диафоль-2**, предназначен для проведения диагностики по Фоллю (по биологически активным точкам) и по Пфлауму (по биологически активным зонам). (18.000 руб.). Прибор работает в автономном режиме или в режиме связи с компьютером.
"ДИАФОЛЬ-2"-профессиональный диагностический прибор по методу Р.Фолля (18000руб).
"ДИАФОЛЬ-2К"-портативная компьютерная диагностическая система по методу Р.Фолля (65000руб).
"ДИАФОЛЬ-2СД (семейный доктор)" – портативный комплекс семейного врача по методу Р.Фолля (31000руб).
"ДИАФОЛЬ-2СДК (семейный доктор комплекс)"-диагностико-терапевтический комплекс семейного врача по методу Р.Фолля (80000руб).
"СТАРТ2-МКФ"-малогабаритная компьютерная диагностическая система по методу Р.Фолля (63000руб).

Прибор «Старт-1» выпускался с 1992 года.

1991-Санагатулин Фарух Ахмадуллович. Уральский государственный институт ветеринарной медицины.
1991-Санагатуллин Ф.А. Электропунктурный метод диагностики болезней в молочном скотоводстве: Методические рекомендации. Троицк, 1991, с.6.
1992-Санагатулин Фарух Ахмадуллович, Гузий Сергей Алексеевич, Хазимухаметова Идалия Фуатовна. Способ диагностики гепатоза коров. Патент 2054284. 1996.
1998-Гизатуллина Ф.Г., Санагатуллин Ф.А., Гизатуллин А.Н. (Уральский государственный институт ветеринарной медицины) Способ диагностики заболеваний печени у собак. Патент 2126675. 1999. Диагностику заболеваний печени у собак проводят путем определения электросопротивления кожи (ЭКС) в биологически активных точках "шан-ген" и "мин-я", ответственных за состояние печени, причем электрическое сопротивление кожи измеряют на положительном и отрицательном потенциалах, определяют разность значений кожного сопротивления (ЭКС) при этих потенциалах и при разнице кожного сопротивления на положительном и отрицательном потенциале более 30% диагностируют заболевание печени.

1992-Фирма «НТК Интегративные системы», Тверь. http://www.intsystem.ru/intsys/Devs.htm
Прибор «Прогноз» для оценки и коррекции фугкционального состояния организма человека. "Прогноз-М" содержит автоматическую систему обработки сигналов электрокожного сопротивления точек акупунктуры. Величина тока в цепи оценки электрокожного сопротивления точек акупунктуры 1±0,2 мкА. Принцип действия основан на определении измененных биологических параметров точек акупунктуры.

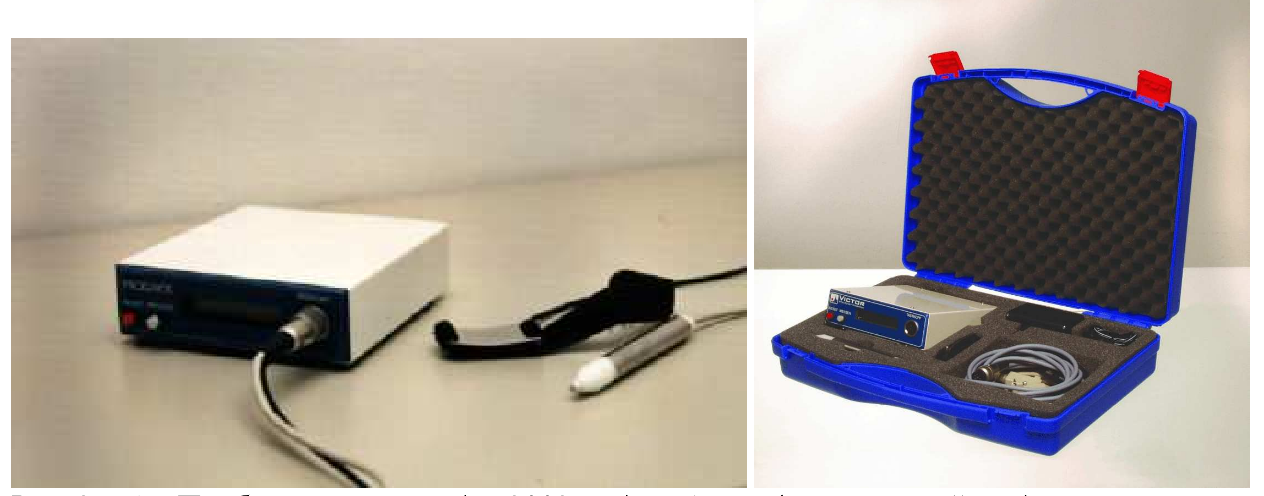


Рис. 2-5-15. Приборы «Prognos» (до 2002 год), «Victor» (современный вид).
Производитель «Dr. rer. nat. Westerboer Hofhansel & Cie GmbH» (Германия).

Быстров Юрий Геннадьевич. Калинин (Тверь) КПИ.
1987-Быстров Юрий Геннадьевич, Злоказов Владимир Петрович, Малин Алексей Алексеевич, Загрядский Владимир Алексеевич. Способ измерения электрокожного сопротивления и устройство для его осуществления. Патент 1512563. 1989.
1996-Быстров Ю.Г., Розанов А.Л., Злоказов В.П., Загрядский В.А., Соколов Д.Г. (ЗАО «Руссоком») Способ измерения электрокожного сопротивления и устройство для его осуществления. Патент 2116750. 1998.
2000-Загрядский В.А., Злоказов В.П., Розанов А.Л., Соколов Д.Г. (ЗАО «Руссоком») Способ измерения электрических параметров кожных и слизистых покровов и устройство для его осуществления. Патент 2177717. 2002.

1992-Оранский И.Е. Гуляев В.Ю. (Медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий) Способ поиска биологически активных точек. Патент 2072828. 1997. Сущность изобретения: определяют частотную характеристику электромагнитного излучения в зоне расположения искомой точки, регистрируют участок с максимальной частотой, воздействуют на данную зону электромагнитным излучением с

выявленной максимальной частотой, повторно определяют частотные характеристики электромагнитного излучения и при сохранении значения измеряемого параметра данную зону относят к биологически активной точке.

Индукционно-емкостным щупом-датчиком серийно выпускаемого прибора "Малахит" в районе выбранной точки 12 основных парных или двух непарных меридианов (каналов) тела находят зону с максимальным уровнем частоты ЭМП; затем в течение 1-3с на данную зону воздействуют электромагнитными колебаниями найденной частоты и вновь фиксируют показания. При стабильности измерений зону относят к БАТ.

Частотные характеристики БАТ. В ходе 50 предварительно проведенных исследований у 5 здоровых людей (в возрасте 18-20 лет) были обнаружены различия в максимальных значениях частотных характеристик БАТ. Так, например, для 11-й точки меридиана толстого кишечника (Цюй-чи) они составили 14±3 Гц, 5-й точки меридиана легких (Чи-цзэ) 21±2 Гц, 36-й точки меридиана желудка (Цзю-сань-ли) 16±4 Гц, 17-й точки меридиана мочевого пузыря (Гэ-шу)-28±3 Гц, 6-й точки меридиана перикарда (Нэй-гуань) 14±2 Гц, 4-й точки меридиана толстого кишечника (Вань-гу) 32±2 Гц.

Зависимость электропроводности от расстояния до БАТ: 0мм-72мкА, 1мм-80мкА, 5мм-68мкА, 10мм-43мкА.

1992-Нашарбекова Тамара Егоровна, Гребенников Сергей Данилович, Бабошкин Олег Юрьевич, Бабошкин Вениамин Григорьевич. Устройство для тестирования биоэнергетического состояния объекта. Патент 1814551. 1993. Способ включает в себя измерение электросопротивления биологически активных точек (БАТ) пациента по методу Фолля и фиксацию результатов измерения. Затем на пациента воздействуют волновыми характеристиками различных заболеваний и выясняют, какая волновая характеристика приводит к снижению показателей и соответственно на основании этого ставят диагноз.

1993-Кривошеев Валерий Николаевич.

1993-Кривошеев В.Н. Купченко Э.В. Способ экспресс-диагностики изменений в организме. Патент **2095051**. 1997.+ Сущность изобретения состоит в том, что осуществляют измерение электропроводимости в области проекций на коже биологически активных точек у условно-здорового человека-донора, в измерительную цепь которого дополнительно включают исследуемую среду диагностируемого организма, производят поочередное включение в измерительную цепь идентификационных матриц с записью волновых характеристик тестируемых препаратов и диагностику производят с учетом идентификационной матрицы с записью волновой характеристики того тестируемого препарата, при включении которого в измерительную цепь были зафиксированы изменения значений электропроводимости в исследуемых биологически активных точках донора.

1995-Кривошеев В.Н. Купченко Э.В. Способ фиксации информационных спектров и приспособление для его осуществления. Патент **95104429.** 1996.+ Способ фиксации информационных спектров включает перенос волновых характеристик от источника информации к носителю информации, в качестве носителя информации используется предварительно очищенное от информации программируемое постоянное запоминающее устройство, а фиксация производится во время подачи записывающего сигнала, причем адрес поступления информации в ячейку программируемого постоянного запоминающего устройства задается цифровым кодом. Устройство для фиксации информационных спектров включает передающий и принимающий блоки, дополнительно содержит блок электронной коммутации, первый вход которого соединен с передающим блоком, а выход-с принимающим блоком, блок выбора адреса, соединенный на выходе с передающим и принимающим блоками, блок формирования сигналов записи, соединенный на выходе с принимающим блоком, блок управления, соединенный на первом выходе с блоком выбора адреса, на втором выходе-с блоком электронной коммутации, на третьем выходе-с блоком формирования сигналов записи.

1993-Небрат Владимир Викторович, Новосибирск, Академгородок, Фирма «Экспресс-Технология», руководитель предприятия.
Прибор «ЭМАТ-экспресс-01»

Работа над гипотезой о фрактально-полевом строении энергетической системы организма человека, моделью которой является нелинейная динамическая система, состоящая из пяти водных диссипативных структур, привела к открытию «фрактально-болевого ориентационного» (ФИО) эффекта. В организме человека были обнаружены, пространственно-временные динамические «окна прозрачности» для внешних и внутренних низкоэнергетических низкочастотных электромагнитных волн. Суть ФИО эффекта состоит в том, что в водной биосреде организма человека возможно, при соблюдении определенной пространственной ориентации, междиапазонное преобразование электромагнитных волн из низкочастотного в более высокочастотные спектральные диапазоны.

1996-Небрат В.В. Электронное устройство для рефлексотерапии. Патент 2070025. 1996.
Сущность изобретения: электронное устройство содержит компактный корпус с крышкой и вставленной из светопроницаемого материала в верхней части, в котором размещены источник энергии, оптический индикатор и блок электроники, дополнительно снабженный звуковым сигнализатором. Вне корпуса, на его переднем конце, выполнен стимулирующий наконечник из металла в виде втулки, выполняющий роль пассивного электрода (ПЭ), нижняя часть которой имеет кольцевую цилиндрическую полость. В центре ПЭ размещен диэлектрически изолированный от него игольчатый активный электрод (АЭ), рабочий конец которого имеет форму полушара.
2000-Гаврилин А.В., Небрат В.В., Черноусова. JI.В., Муренко В.Н. Применение метода ЭМАТ в детской офтальмологии. 4.1. Методологические аспекты. Материалы VII съезда офтальмологов России. Москва, 2000-С. 337.
2001-Nebrat V.V. Elektronic device for reflexoterapy. Patent EP 0759288 Bui. 2001/49. (Электронное устройство для рефлексотерапии).
2002-Небрат В.В. Фрактально-полевой ориентационный эффект в модели биологических ритмов. Немедикаментозные методы лечения и реабилитации в неврологии. Сборник научных трудов. Новокузнецк: ИПК. 2002. с.50-57.
2003-Небрат В.В., Рабинович Е.В. Информационная ЭМАТ технология традиционной восточной медицины для европейского врача. Информационные системы и технологии: Труды междун. научн.-техн. конф. Новосибирск. НГТУ. 2003. т.З. с.54-59.
2004-Небрат В.В., Рабинович Е.В. Технология управления диссипативными состояниями человека. Труды VIII Российско-Корейского междун. симп. по науке и технологиям KORUS 2004. Томск. 2004. т.1.1. С.144-146.
2004-Небрат В.В., Рабинович Е.В.Модель, методы терапии и измерения болевых синдромов. Актуальные проблемы электронного приборостроения: Труды VII междун. конф. Новосибирск. НГТУ. 2004. т.З. с.371-376.
2005-Небрат В.В., Рабинович Е.В. Информационный базис биоэнергетики человека. Труды IX Российско-Корейского междун. симп. по науке и технологиям KORUS-2005. Новосибирск. 2005. т.4. с.660-662.
2006-Кершенгольц Б.М., Чернобровкина Т.В., Небрат В. В., Катышевцева П.А. Синергетика: электрорефлексотерапевтическая технология ЭМАТ в лечении патологических аддиктивных состояний. Психическое здоровье. 2006. №6. с.44-47.
2006-Небрат В.В., Рабинович Е.В. Приборно-программный комплекс современной рефлексотерапии «Ассистент ЭМАТ». Материалы III междун. тихоокеанского конгресса по традиционной медицине. Владивосток, Сеул. 2006. с.18-19.
2007-Небрат В.В. Приборно-программный комплекс для биоритмологической электропунктуры. Диссертация кандидата технических наук. Новосибирск. НГТУ. 2007.

2003-Радиотермометр диагностический компьютеризированный интегральной глубинной температуры мягких и костных тканей РТМ 01 РЭС. Паспорт ДКГП. 942232.001РЭ. Москва. 2003. 16с.

1994-ТОО «Медус»

1994-Ножкин В.И. Панченко Г.А. Физиотерапевтический прибор и способ для воздействия на живые клетки организма путем чрескожной электронейтростимуляции и инфракрасным излучением. Патент 2085224. 1997.+ Физиотерапевтический прибор для воздействия на живые клетки организма путем чрескожной электронейростимуляции и инфракрасным излучением. Содержит пульт управления, в котором расположен электронный блок, формирующий биполярные несимметричные электрические импульсы с прямоугольной положительной частью и отрицательной частью, близкой к треугольной с крутым передним фронтом и экспоненциальным задним фронтом, причем амплитуда положительной части равна 25 В, а амплитуду отрицательной части регулируют от 0 до 185 В, и источник инфракрасного излучения.

1997-Романенко Александр Павлович, Лебедев Андрей Владимирович. Средство воздействия на организм человека. Патент 2112497. 1998.+ Устройство для физического воздействия на организм человека через зоны акупунктуры и может быть использовано при профилактике и лечении больных. Средство включает два электрода. В процессе лечебного сеанса оба электрода зажимают в руках: катод-в правой, анод-в левой. Корпус катода выполнен в виде пустотелой цилиндрической капсулы из медного сплава-латуни или оловянистой бронзы. В торцевых частях капсулы размещены предварительно неэлектризованные диэлектрики-электреты, ориентированные разноименными зарядами навстречу друг другу, между электретами помещена смесь минералов, обладающих лечебными свойствами: нефрит, малахит, сердолик, графит и янтарь. Корпус анода выполнен в виде пустотелей капсулы из сплава цинк-свинец-олово. В торцевых частях капсулы и в ее серединной части расположены постоянные магниты, встречно ориентированные одноименными полюсами. Между магнитами засыпан наполнитель в виде смеси, включающей железную магнитную руду, яшму и гранат.

1997-Бородай В. Электроакупунктурный стимулятор. Радио. 1997. №3. с.5.

1997-ЗАО «Медико-экологический центр «Дюны», Томск. Занимается разработкой и производством наукоемкой медицинской техники индивидуального применения на основе соединения природных технологий и достижений в современной полупроводниковой промышленности и микроэлектронике. http://www.duny.ru/firm.html

Дирин Владимир Николаевич, генеральный директор, д.т.н.

Рис. 2-5-16. Аппарат электропунктурной диагностики по методу доктора Р. Фолля «Дека-Фолль» (8990руб). Напряжение на электродах в режиме диагностики составляет 1,5В при максимальной силе тока не более 14 мкА.

1998-Пересвет.
Научно-медицинский центр Пересвет. http://www.peresvetmed.ru-сайт.

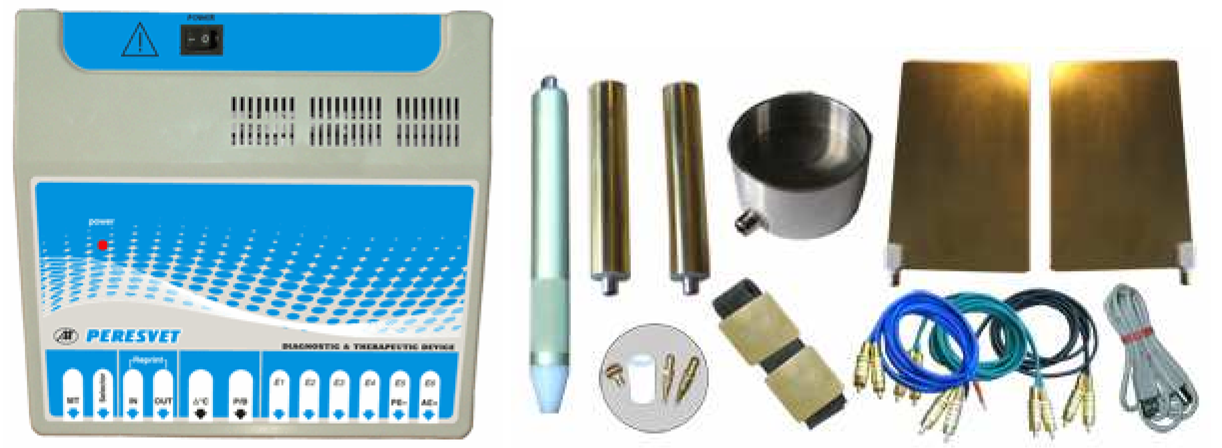


Рис. 2-5-17. Лечебно-диагностический аппарат Пересвет. Реализует различные функции:
1. Электропунктурная диагностика по методу Фолля
2. Аурикулярная диагностика
3. Диагностика по Накатани
4. Электролечение, электростимуляция, электроимпульсная терапия, экзогенная БРТ
5. Электронный медикаментозный Селектор (записано 16000 препаратов)
6. Репринтер (трансфер).

1998-Прибор **«МикроФолль»** (Москва). 800$.

1998-Воробьев Олег Николаевич, Москва.
1998-Воробъев О.Н. Жингель В.В. Фоменко В.И. Устройство для диагностики и лечения. Патент **2130765**. 1999.+

1999-Фирма BIORS (BIOlogical Reflexotherapy Systems). Москва. http://www.biors.ru
Ярославцев Алексей Юрьевич.
1999-Прибор «Кабинет Фолля» первая серийная модель.
2001-Прибор «Кабинет Фолля Light».
2006-Прибор «Кабинет Фолли Pro» (29900руб).
2008-Прибор «Кабинет Фолля Master» (49900руб).
2014-Прибор «Биосканер БИОРС».
-Напряжение на электродах в режиме диагностики по Фоллю +1.28В.
-Ток в режиме диагностики по Фоллю, 12мкА.
-Диапазон частот в режиме электротерапии, 0-100Гц.
-Диапазон частот модуляции в режиме электрофизиотерапии, 0-250Гц.
-Диапазон несущих частот в режиме электрофизиотерапии, 0-500.000Гц.
-Диапазон частот в режиме противопаразитарной терапии, 0.1-4.000.000Гц.

Рис. 2-5-18. Приборы «Кабинет Фолля», «Кабинет Фолля Light», «Кабинет Фолли Pro».
1998-Ярославцев А.Ю. Электростимулятор. Патент 2155079. 2000.

1999-Институт земного магнетизма, ионосферы и распространения радиоволн РАН (ИЗМИРАН) Троицк, Московская обл.
Прибор **MAGIC EAV-01MF**, прибор для диагностики по методу Фолля.
Выпускается с 1999 года. Технические характеристики:
Максимальный ток измеряемого сигнала 21мКа,
Напряжение воздействия 1,2в,
Диапазон измерения ЭКС 0-1000кОм,
Стоимость 300$.

Прибор **MAGIC EAV-02**, прибор для диагностики по методу Фолля.
Выпускается с 1999 года. Технические характеристики:
Максимальный ток измеряемого сигнала 26мКа,
Напряжение воздействия 1,2в,
Диапазон измерения ЭКС 0-1000кОм,
Стоимость 50$.

2003-Биогальванический метод точечных отрезков и БЭТК.
Для подавляющего большинства методов электропунктурной диагностики характерен эмпирический, т.е. не обоснованный, выбор основных параметров: величины диагностирующего тока и прикладываемого к точке потенциала, место фиксации нейтрального электрода, направление диагностического тока, материала электродов с учетом их химии поверхности и ряда других. Кроме того, эти методы как бы застыли в рамках своей «полувековой давности». А ведь за прошедшие десятки лет опубликованы удивительные результаты по изучению свойств меридианов и БАТ с точки зрения биологии, медицины, физики. Все вышесказанное учтено в «Биогальваническом методе точечных отрезков» и в диагностическом приборе БЭТК (экспонат выставки «Екологія 2003», м. Київ), разработанным под данный метод с учетом всех упомянутых выше метрологических аспектов. В приборе БЭТК эмпирического нет ничего, все параметры обоснованы, а кажущаяся простота хорошо продумана, предусмотрена эксплуатация для самодиагностики. Прибор компактен, отсутствует внутренний источник электрического тока.
2003-Жуков В.В. БАТ, как энергетическая структура растения, Винахідник та Раціоналізатор, №7-8, 2003.

2008-Кардиомаг "Критон-К-5/25" Устройство-аппликатор кристаллический электромагнитный для воздействия на БАТ И БАЗ.
Аппликатор Кардиомаг выпускается ООО НПФ Невотон-Санкт-Петербург.
http://www.nevoton.ru-сайт.
Максимальная величина индукции постоянного магнитного поля на рабочей поверхности аппликатора-8,4-12,0 мТл.
Величина амплитуды импульсного напряжения аппликатора-0,05-0,5 В.
Режим работы, импульсный, биполярный переменной частоты и амплитуды.
Внутри диска находится магнитная система и ударное устройство.
При контакте с кожей пьезоэлеммент преобразует колебания свойств в микроток, воздействующий на БАТ.

Рис. 2-5-19. Аппликатор Кардиомаг. Другие разработки-Кардиомаг: Титан, БИМАГ.

2012-ДЭНАС (динамическая электронейростимуляция) является дальнейшим развитием чрескожной электронейростимуляции.
Изготовитель ООО Региональный центр адаптивно-рецепторной терапии. (ООО «РЦ АРТ», Екатеринбург)
http://www.denaspro.ru, http://www.prodenas.ru

Рис. 2-5-20. Электростимулятор ДиаДЭНС-ПК.

Лечебно-диагностический комплекс ДиаДЭНС-ПК обладает уникальным набором функций, объединяя в себе возможности целого ряда физиотерапевтических аппаратов. В ДиаДЭНС-ПК реализованы инфранизкие частоты от 0,1 до 9,9 Гц, оказывающие направленное воздействие на конкретные системы организма или отдельные органы; впервые применяются уникальные лечебные режимы: 77-10 и 77-АМ. Режим 77АМ-обладает ярко выраженным тонизирующим эффектом. Режим 77-10, напротив, имеет расслабляющее действие и очень хорошо зарекомендовал себя при снижении артериального давления. В комплексе реализован ряд диагностических режимов. Это и широко известный режим доктора Фолля, и уникальные разработки специалистов корпорации-аурикулярные диагностика БИОРЕПЕР и БИОФОЛЛЬ.

2013-фирма Магнон, Екатеринбург. http://www.fizter.ru

Рис. 2-5-21. Аппарат "Поиск-02" используется для поиска местоположения центра биологически активной точки (БАТ), а также для проведения воздействий на БАТ слабыми импульсами электрического тока низкой частоты или механическим раздражением (прессура) небольшой интенсивности (2.700 руб.).

Рис. 2-5-22. Аппарат "ЭЛИРТ-1" предназначен для проведения профессиональных процедур электрорефлексотерапии постоянным, импульсным, флюктуирующим током, а также для проведения электрорефлексодиагностики. Аппарат "ЭЛИРТ-1" является уникальным, он заменяет все известные аппараты электрорефлексотерапии и электрорефлексодиагностики за счет широкого спектра режимов работы и высокой точности измерений. Аппарат позволяет реализовать не только все известные методики электрорефлексотерапии и электрорефлексодиагностики, такие как электропунктура, электро-аурикулотерапия, диагностика по Фоллю, Накатани и др., но и осуществлять новые, малоизученные, в особенности с использованием импульсного и флюктуирующего токов (29.000 руб.).

2014-Ковалев Евгений Александрович.

Разработан прибор **«Биологос».** Прибор "Биологос" предназначен для электропунктурных биоинформационных измерений по биологически активным точкам и биоинформационной психосоматической коррекции сложных патологий. Метод родственен методу Фолля и гомеопатии. Это переносное устройство, в память которого записано 2000 единиц биологически значимой информации.

2014-Синицкий Владимир.

Простой электропунктурный стимулятор. http://vksn.narod.ru/help/r298h.html

---

Дерматрон-прибор для измерения человеческого кожного сопротивления, посредством чего возможно осуществлять диагностирование.

«Аксон-02» электропунктурный стимулятор.

Рис. 2-5-23. Прибор «Аксон-02».

«Светлана РТ-05» аппарат для электростимуляции точек акупунктуры и нервно-мышечных структур.

Рис. 2-5-24. Внешний вид прибора.

2014-Темирбулатова Эльмира Маснавиевна. Москва. http://zdorovierus.ru
Разработан программно-аппаратный комплекс **«AkuScan» в 3D.** Предлагаемая методика, является инструментом, с помощью которого можно объективно оценивать физическое, психосоматическое и энергетическое состояние организма человека. Авторский сертификат №0008 серия ДМ от 08.08.2014г., выданный Российской Профессиональной Медицинской Ассоциацией Специалистов Традиционной и Народной Медицины, Москва.

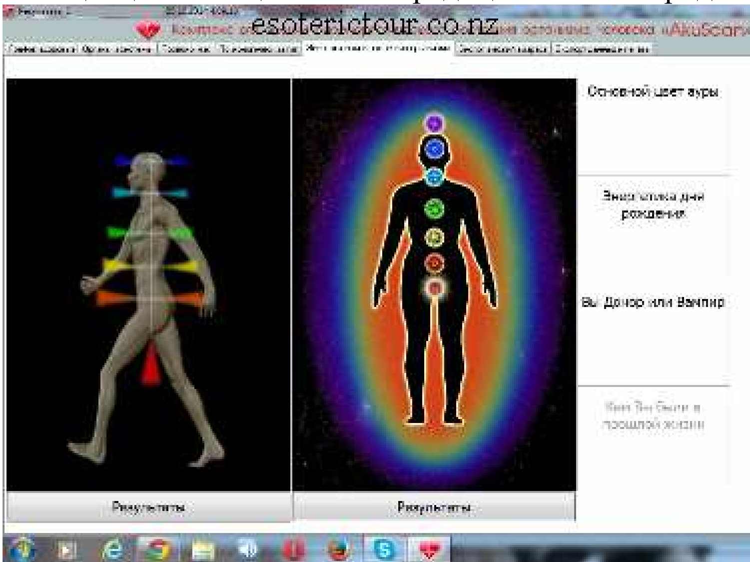


Рис. 2-5-25. Программа диагностики.

В последнее время появились программы, которые позволяют отображать на экране компьютера и интерпретировать результаты акупунктурной диагностики, полуенные любым прибором.

2014-Влахов Александр Любенов, академик Международной Академии информатизации, профессор гомеопатии и биорезонансной терапии, магистр гомеопатии. Президент Национального уфологического центра, директор филиала Академии уфологии и информациологии, главный консультант Международного научно-исследовательского центра при Ассоциации “Феномены”.
Matrix Graphic Vision в 3D-компьютерная программа, разработанная Влаховым А.Л. Программа предназначена для оценки аурального электромагнитного поля человека и позволяет на базе электроакупунктурных измерений создать графическую картину поля вокруг человека, фиксировать его геометрию (в условных единицах) в виде "ауры" человека.

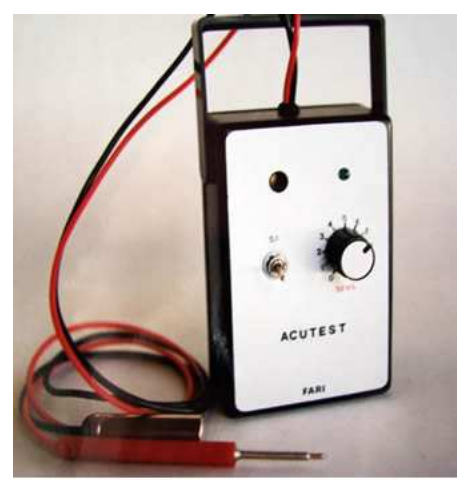


Рис. 2-5-26. Прибор для акупунктуры Acutest фиры FARI (Аргентина).
http://www.kirlianfari.com/Acustest.htm

2.6 Литература по биологически активным точкам и методу Фолля.

-Алдеронс А.А. Механизмы электродермальных реакций. Рига: Зинатне, 1985. 130 с.
-Андреев А.А. Фантомные боли и точки акупунктуры. Паллиативная медицина и реабилитация. 2003, №1. С.30-31.
-Ардха Андрей. Чакры и энергия изобилия. Минск. Вида-Н. 2005. 352с.+
-Ахутин В.М. Першин Н.Н.,. Тимофеев В.И Проектирование электродов для регистрации биопотенциалов. Учеб: пособ. Л. ЛЭТИ, 1983. 48с.
-Баранов Ю.Н. Поверхностно локализованные биологически активные центры и функциональное состояние крупного рогатого скота. Диссертация кандидата биологических наук. Орел. 1999.
-Басманов С.Н. Экспериментально-клиническое изучение электроакупунктурной анальгезии. Диссертация кандидата медицинских наук. Москва. 1978.
-Белик Д.В. Белик К.Д. Контрактивная биоэлектрокинетика. Аспекты лечебного применения физиовоздействий. Научное издание. Новосибирск. Сибирское книжное издательство, 2005. 304с.
-Белицкая Р.А. Биохимические аспекты действия акупунктуры. Гомеопатическая медицина и акупунктура. 1976, №1. с.72-74.
-Березовский В.А. Колотилов Н.Н. Биофизические характеристики тканей человека. Справочник. Киев: Наукова Думка, 1990. 223с.
-Богатыр А.И, Лященко Д.С. Некоторые критерии оценки эффективности и обоснования механизма действия электропунктуры. 2-я Всесоюзн. конф. "Электростимуляция органов и тканей". Киев. 1979. 349с.

-Бойцов И.В. Минск, БГИУВ.
-Бойцов И.В. Электропунктурная диагностика по «Риодораку». Витебск. 1996.
-Бойцов И.В. Электропунктурные измерения: интерпретация, программное обеспечение и практическое применение: Диссертация кандидата медицинских наук. Бел. Гос. институт усовершенствования врачей. Минск, 1999.
-Бойцов И.В., Улащик В.С. Электропунктурная диагностика и основные направления ее использования. Здравоохранение (Минск). 2000. №9. С.28-33.
-Бойцов И.В. Компьютеризованный комплекс нейрофункциональной диагностики и терапии "POINTS": Руководство пользователя. Витебск, 2002. 77с.
-Бойцов И.В. Модели электропунктурной диагностики по "риодораку". Мед.новости. Минск, 1999. №1-2. с.69-70.
-Бородина В.И., Ежова Т.М., Бородина М.А. Результаты клинического испытания нового прибора теплолазерной рефлексотерапии при заболеваниях внутренних органов. Профилактическая медицина: возможности и перспективы. Научно-практическая конференция 20 июня, 30 ноября 1996. Новосибирск. С.28-31.
-Бородина Мария Александровна. (Новосибирский Медицинский Институт) Эффективность метода многокомпонентного физиотерапевтического воздействия на биологически активные точки при бронхиальной астме. Диссертация кандидата медицинских наук. Томск. 1999. В работе используется МЛТВЭ-пунктура (одновременно использовано магнитное поле, низкоинтенсивное лазерное излучение, тепло, вибрация и электростимуляция при воздействии на биологически активные точки).
-Бутенко О.И. Информативность Б АТ, приборные методы их определения и эффективность медико-технического исследования. Харьков, 1982, 23с.
-Буткевич Х.Ю., Спивак Ю.Г., Семочкин И.А. Портативный прибор для раздельной регистрации тонической и фазической реакций электрического сопротивления кожи. Вопросы психологии, 1978, №6. с.125-128.
-Вандан Я.А. Залцмане В.К. Морфологические особенности биологически активных точек. Проблемы клинической биофизики. Рига. 1977. с.51-57.
-Ведова Л. Метод Фолля. Электрический импульс-замена лекарствам.

-Вейн А.М. Мельникова Е.М. Физиологическая характеристика возбуждающего и тормозного методов иглотерапии. 4-я науч. конф. по рефлексотерапии методом ЧЖЕНЬ-ЦЗЮ. Горький. 1962. с.26-27.
-Вербицкий И.Л. Глибицкий М.М. Возможная упрощенная модель функционирования меридиана. Фундаментальные и прикладные аспекты применения миллиметрового электромагнитного излучения в медицине. 1-й Всесоюзн. Симп. Киев. 1989. с.101-102.
-Вернер Ф. «Основы электроакупунктуры».
-Гальперин Я.Г. Кузьменко О.П. Станислав Электропунктурный тест Ольги Кузьменко. М. Из-во ВНИЦТНМ ЭНИОМ, 2001.
-Гапонюк П.Я. Клименко Л.М. Акупунктурная (рефлекторно-пунктурная) терапия. Ярославль: Верхне-волжс. кн. изд-во. 1983. с.11-12.
-Лобчанский Олег Павлович, Ефимов Виталий Николаевич. Альтернативные срособы получения информации. Эксперименты с использованием электропунктуры по Р.Фоллю и аппарата квантовой терапии. 2-е издание. М. Русское слово. 2007. 136с.+
-Гоникман Э.И. Электропунктурная диагностика по методу Р. Фолля с гомеопатией. М. Велигор. 192с.
-Диагностическая и терапевтическая аппаратура рефлексотерапии и биофизические методы диагностики. Сборник. Калинин. КГУ. 1983.
-Дубровин Д.А. Трудные вопросы классической китайской медицины (трактат НАНЬ ЦЗИН). Л. АСТА ПРЕСС. 1991. с.8-14,25-27.
-Дульнев Г.Н. От Ньютона и термодинамики к биоэнергоинформатике. Сознание и физическая реальность. 1996. т.1, №1-2. с.93-97.

1980-Дуринян Р.А. Успехи физиологических наук. 1980, 11,31. с.3-18.
1981-Дуринян Р.А. Физиологические основы аурикулярных рефлексов на висцероэндокринные функции. Теория и практика рефлексотерапии. Кишинев. Штиница. 1981. с.6-8.
1981-Дуринян Р.А. Методологический и физиологический анализ проблемы точек, меридианов и энергии в рефлексотерапии. Теория и практика рефлексотерапии. Саратов: Изд-во Саратовск. ун-та. 1981. с.3-5, 9-10.
1981-Дуринян Р.А. Методический и физиологический анализ проблемы точек, меридианов и энергии в рефлексотерапии. Теория и практика рефлексотерапии, Кишинев. 1981. с.3-11.
1981-Дуринян Р.А., Кривобокова С.С., Зарайская С.М. Научные аспекты современной рефлексотерапии (обзор). М.Р.Ж., раздел 9. 1980, №7. с.1019.
1983-Дуринян Р.А. Физиологические основы аурикулярной рефлексотерапии. Ереван: Айстан. 1983. 238 с.

-Жуков Виктор Викторович-руководитель отдела,
Киев, Институт Экологии человека, отдел биомедицинской метрологии.
Курик Михаил Васильевич-директор института, руководитель отдела эндоэкологии человека.
-Жуков В.В. Курик М.В. Прикладная метрология в электропунктурных измерениях. Биомедицинские технологии и радиоэлектроника. 2004. №8-9. с.53-60.+
-Жуков В.В. Курик М.В. Метрологические основы электропунктурной диагностики. 2004.+

-Зубовский Г.А., Черногорцев А.В. Диагностическая электроакупунктура. М. 1991. 54 с.
-Иглицкий А.М. Некоторые методы компьютерной обработки сигналов кожно-гальванической реакции (КГР) в реальном масштабе времени.
-Ионичевский В. А. Критический анализ классических и современных представлений о точках "пяти первоэлементов" в системе точек акупунктуры. Хабаровск: Препринт. 1984.

-Казеев Георгий Васильевич, Аграрный заочный университет, Москва
-Казеев Г.В. Некоторые вопросы электрофизиологической характеристики матки коров. Труды ВСХИЗО. №44. М. 1971. С.125-127.
-Казеев Г.В, Медведев Б.В, Варламов Е.В. Устройство для поиска точек акупунктуры: Пат. №1641345. Роспатент РФ. М. 1993.

-Казеев Г.В. Старченкова А.В. Применение Мил-пунктуры и Мил-терапии в ветеринарной практике: Квантовая электроника в медицине и биологии. 2-я Всерос. науч.-практ. конф. по Мил-терапии. М. 1996. с.116-122.
-Казеев Г.В, Старченкова А.В. Радиэстезия, как способ оценки эффективности Мил-терапии и Мил-пунктуры. Квантовая электроник в медицине и биологии: Сб. науч. тр. 3-й Всерос. науч.-практ. конф./ Московская, ассоциация ГИТ. М. 1997. с.42-44.
-Казеев Г.В. Ветеринарная акупунктура: (научно-практическое руководство). М. РИО РГАЗУ, 2000. 396 с.
-Казеев Г.В. Биоэнергетика животных и разработка методов ее коррекции при нарушении функции воспроизводства. Диссертация доктор сельскохозяйственных наук. Москва. 2003. 292с.

-Калашников А.В. Биофизическая характеристика «активных» точек и её значение при применении иглотерапии. В кн. Восcстановительная и коррегирующая терапия при некоторых заболеваниях нервной системы. Л. 1969. с.68.
-Кассиль Г.Н, Боева Е.М. Некоторые вопросы теории ЧЖЕНЬ-ЦЗЮ терапии. Вопросы нейроэндокринной патологии и рефлекторной терапии. Горький. 1960. с.66-69.
-Катин А.Я. "Фолль-метод 2 плюс: акупунктура, синдром хронической усталости, КВЧ в медицине, гомеопатия", СПб. ДЕАН, 2001.

-Качан А.Т. Традиционные представления о каналах (меридианах) как путях воздействия при иглоукалывании и их современная интерпретация. Теоретическое обоснование и клиническое применение метода иглоукалывания. Л. 1972. с.44-46.
-Качан А.Т., Баранов О.П., Запольская В.П. Исследования возможности объективной индикации (обнаружения) точек акупунктуры методом изучения электрокожного сопротивления. В кн. Иглорефлексотерапия. Горький, 1974. С.32-33.
-Богданов Н.Н. Качан А.Т. Пригон Н.В. (СПб. Государственный институт усовершенствования врачей им. С.М. Кирова) Способ воздействия на точки акупунктуры и устройство для его осуществления. Патент 1153918. 1985.
-Качан А.Т. Оболенский П.И. Богданов Н.Н. Анализ методов диагностики функциональных систем организма по токам акупунктуры, Всесоюзная научно-техническая конференция "Проблемы техники в медицине", Таганрог. 1980.
-Качан А.Т. Богданов Н.Н. Физиологическая характеристика точек акупунктуры. Теория и практика рефлексотерапии. Саратов. Изд-во Саратов. ун-та. 1981. с.192-194.
-Качан А.Т. Анатомо-топографическое расположение корпоральных точек акупунктуры. Воронеж: 1990.

-Карсшот Ян. Биопунктура. М. Арнебия. 2001. 255с.
-Кожевникова Е.П. Кочеткова Ю.Д. Методика измерения биофизических параметров точек акупунктуры. Теория и практика рефлексотерапии. Саратов: Изд-во Саратовского ун-та. 1981. с.202-204.
-Корщиков В.И. Замков Е.Т. Блохина К.В. Модифицированный метод измерения активного сопротивления БАТ, Всесоюзная научно-техническая конференция "Проблемы техники в медицине", Таганрог. 1980.
-Краюхин Б.В. Возможна ли электроиндукция в тканях живого организма. Сборник, посвященный памяти А.В. Леонтовича. 1948, с.83-99.
-Краюхин Б.В. К вопросу о колебательном характере нервного возбуждения. Сборник, посвященный памяти А.В. Леонтовича. 1948, с.100-108.
-Кулин Е.Т. Биоэлектретный эффект. Докл. АН БССР. 1973. т.17 №9. с.867-871.
-Ледбиттер Ч. Блаватская Е. Чакры. М. Алетейа. 1997.
-Ливанов М.Н. Ананьев В.М. Электроэнцефалоскопия. 1960.
-Лиманский Ю.П. Гипотеза о точках акупунктуры как полимодальных рецепторах системы экоцентивной чувствительности. Физиолог, журнал. 1990. 36, №4. с.115-121.

-Лувсан Гаваа. Традиционные, и современные аспекты восточной рефлексотерапии. М. Наука. 1986. 576с.

-Лупичев Николай Львович, Москва, ИФТП.
-Лупичев Л.Н. Файдыш Е.А. (Институт Проблем Управления, Москва) Устройство дл электропунктуры. Патент 766600. 1980.
-Лупичев Н.Л. Электропунктурная диагностика, гомеотерапия и феномен дальнодействия. М. **Ириус**. 1990. с.12-24. Лупичев Н.Л. обнаружил, что в течение трех секунд после того, как медикамент оказался в руке пациента, измеряемый в определенной точке тела показатель меняется на 20-100% от исходного значения. Когда медикамент удален, пропадает и эффект.
-Гойденко В., Лупичев Н. Исследование аномальных электрических характеристик кожи трупа человека. Современные проблемы рефлексодиагностики и рефлексотерапии, Ростов на Дону, 1984, с.19-21.
-Лупичев Н.Л. Электропунктурная диагностика. М. НПК "Ириус", 1990.
-Аппарат **ЛЕДИ-1 и ЛЕДИ-2** выпускался научно-производственным кооперативом **ИРИУС**. Аппарат предназначен для электропунктурной экспресс-диагностики и специфического подбора лекарственной терапии. Прибор ЛЕДИ-2 аналигочен прибору ЛЕДИ-1, но имеет специальное устройство для энергоинформационного переноса лекарственных свойств веществ на носитель.
-Лупичев Н.Л. Электропунктурная диагностика, гомеопатия и феномен дальнодействия. М. Альфа-Эко, 1990. 124с.
-Лупичев Н.Л. Электроакупунктурная диагностика, гомеотерапия и феномен дальнодействия. М. НПК Ириус, 1991. 136 с.
-Лупичёв Н.Л. Традиционная диагностика. Современное состояние. Перспективы развития. Традиц. методы лечения-основные направления и перспективы развития. М. 1998. с.232-234.

-Мадоли Д. Световоды у растений. В мире науки, 1998, №10. С.66-72.
1-Макац В.Г. Основы акупунктурной биоэнергодиагностики, Винница. 1991.
-Мачерет Е.Л., Лысенюк В.И., Самосюк И.З. Атлас акупунктурных зон. К. Вища школа, 1986. 255с.
-Мачерет Е.Л. Биоэлектростимуляция в рефлексотерапии. Одесса. 1988.
-Мачерет Е.Л. Коркушко А.О. Основы электро-и акупунктуры. К. Здоровье. 1993.
-Машанский В.Ф. Ли С.Е. Миркин А.С. О возможных структурных основах безнервной передачи информации в эпителиях. Труды ДАН СССР. 1977. т.235, №6. с.1453-1455.
-Машанский В.Ф, Марков Ю.В. Топография щелевых контактов в коже человека и их возможная роль в безнервной передаче информации. Архив анатомии, гистологии и эмбриологии. 1983. т.84. №3. с.53-59.
-Меерзон А.А., Котляр А.Д. Биофизические параметры в активных точках кожи (при иглотерапии бронхиальной астмы). В кн. Теоретическое обоснование и клиническое применение метода иглоукалывания. 1972. С.62-64.
-Меерзон А.А., Котляр А.Д. Значение биофизических параметров в «активных точках» кожи для диагностики и лечения бронхиальной астмы. 5-й респ. съезд терапевтов Белорусской СССР. Минск: 1974. с.80.
-Метелева А.А., Комар А.Г., Зубчук В.И. Сравнительная оценка достоверности некоторых методов рефлексодиагностики. Электроника и связь, тематический выпуск «Проблемы электроники». 2008. Ч.2. С.141-144.
-Митрофанов А.П. Брыляков А.Л. Учебное пособие по электропунктурной диагностике (Р.Фолль). Курск. 1993. 150с.+
-Мишин А.Т. Логинов А.С. Инфранизкочастотные усилители бионапряжений с гальваническим разделением входа и выхода. М. Энергоатомиздат. 1983. 80с.+
-Мустафин Тимур Наилевич (Уфа, ФГАТУ) Технические средства для оценки электрических параметров зон поверхности кожи. Диссертация кандидата технических наук. Уфа. 2010. 168с.

-Никифоров Владимир Григорьевич.
Вельховер Е.С.
Пушкин Вениамин Ноевич (1931-1979) психолог, НИИ общей и педагогической психологии, в 1967 году организовал и возглавил лабораторию эвристики.
-Вельховер Е.С. Экстерорецепторы лица и некоторые аспекты локальной диагностики и терапии. Диссертация доктора биологических наук. Алма-Ата. 1972.
-Никифоров В.Г. Электропунктура-метод изучения механизмов иглорефлексотераиии. М. 1976. с.20.
-Электропунктура и проблемы информационно-энергетической регуляции деятельности человека. Под ред. В.Г. Никифорова, В. Н. Пушкина. М. Центр, научно-исслед. ин-т экономики и науч.-техн. информации угольной промышленности. 1976.
-Пушкин В.Н. и др. Электропунктура и психофизиология. Электропунктура и проблемы информационно-энергетической регуляции деятельности человека. под ред. В.Н. Пушкина и В.Г. Никифорова. М., 1976.
-Никифоров В.Г. Лечебная эффективность электропунктуры. Электропунктура и проблемы информационно-энергетической регуляции деятельности человека. М. 1976. с.44-55.
-Никифоров В.Г. Пушкин В.Н. Ветвь иглоукалывания-электропунктура. Химия и жизнь. 1976. №4. с.66-70.+
-Пушкин В.Н., Никифоров В.Г. Иглотерапия и электропунктура. М., 1978.
-Вельховер Е.С. Никифоров В.Г. Основы клинической рефлексотерапии. М. 1984. с.36-40.
-Вельховер Е.С. Кушнир Г.В. Экстрорецепторы кожи. Кишинев. Штиинца. 1986. 128с.+
-Никифоров В.Г. Дубров А.П. Методологические основы акупунктуры. Лечебно-профилактическая работа на предприятиях угольной промышленности. М. 1989. №7. с.177-185.

-Новинский Г.Д. О Чжень-Цзю терапии. Врачебное дело. 1959. №5. с.45.
-Новинский Г.Д. Воробьев И.А. Воробьев Л.Н. О новых приборах и методах нахождения китайских точек. В кн. Вопросы нейроэгдокринной патологии и рефлекторной терапии. Горький. 1960. с.72-73.
-Новинский Г.Д. Воробьев И.А. Воробьев Л.Н. Способ измерения полного сопротивления покровной ткани человека. Патент 135578. 1961.
-Новинский Г.Д., Быков В.А. Биофизический анализ чжень-цзютерапии. В сб. Новые материалы изучения рефлексотерапии методом чжень-цзю. Горький: 1961. с.17.
-Новинский Г.Д. Некоторые предложения к конструированию аппаратуры для иглорефлексотерапии. В сб. Иглорефлексотерапия. Горький. 1974. с.33-35. Предложен прибор работающий на переменном токе. Прибор представляет собой генератор звуковой частоты 1кГц, питающий через дифференциальный трансформатор мост переменного тока.

-Овечкин А.М. Основы ЧЖЕНЬ-ЦЗЮ терапии. Саранск. Голос. 1991. с.53.
-Оганесян. О.В., Нечушкин А.И. О роли энергетических кожных зон в процессах регулирования энергетического равновесия организма человека. Ортопедия, травматология и протезирование. М. 1977, №7. с.60-64.
-Орел А.Е. Каменев В.Ю. Основы Чжень-Цзю терапии. Учение о энергетических связях организма человека. Донецк. 1992.
-Пак Чже Ву. Лекция по Су Джок акупунктуре. 4.1. Су Джок академия. М. 1994. с.24-27.
-Паракадзе 3.0. Сравнительная эффективность акупунктуры, электропунктуры и различных лекарственных средств при лечении высокопродуктивных коров с задержанием последа: Автореф. дис. канд. вет. наук. Воронеж. 1991.
-Петелин Л.С. Усова М.К. Гойденко В.С. Состояние электросопротивляемости кожи в биологически активных точках как один из показателей кожно-висцеральных рефлексов в норме и при гиподинамии. Иглорефлексотерапия. Горький. 1974. с.21-22.
-Пишель Я.В. ШапироИ.И. Анатомо-клинический атлас рефлексотерапии. М. Медицина. 1989. с.4-12.

-Подшибякин А.К. физиолог, Киев. Он доказал, что изменения электрических потенциалов в определенных зонах кожи зависят от космического излучения и строго связаны со вспышками на Солнце.
-Подшибякин А.К. Об изменении электрических потенциалов во внутренних органах и связанных с ними «активных точках кожи». Физиологический журнал СССР. 1955. т.41, №3. с.351-362.
-Подшибякин А.К. Значение активных точек кожи для эксперимента и клиники. Диссертация доктора медицинских наук. Киев. 1960.
-Подшибякин А.К. Особенности распределения и изменения статических электрических потенциалов кожи у человека и некоторых животных. Проблемы биоэнергетики организма и стимуляция лазерным излучением. Тезисы доклада всесоюзного семинара. Алма-Ата. КазГУ. 1976. с.205-206.

-Россманн Х., Россманн А. Электроакупунктура по Р. Фоллю. Пер. с нем. М. Арнебия. 2000. 320 с.
-Руководство по практическому применению метода Р.Фолля, электропунктурной диагностике и гомеопатии. Ростов-на-Дону. Терра. 2000.
-Русецкий И. И. Китайский метод лечебного иглоукалывания. Казань. Таткнигоиздат. 1959.
-Самосюк И.З, Лысенюк В.П. Лимнский Ю.П. Нетрадиционные методы диагностики и терапии. Киев: Здоровье. 1994. с.8-16.
-Самохин А. и др. «Практическая электропунктура по методу Р.Фолля».
-Самохин А. «Справочник репрезентативных точек электроакупунктуры по Р. Фоллю».
-Синди Дейл. Чакры. СПб. Будущее Земли, 2001. 402с.
-Слынько П.П. Основы низкочастотной кондуктометрии в биологии. М. Наука, 1972, с.50-52.

Табеева Дина Мухамедовна, к.м.н., зав кафедрой иглорефлексотерапии Казанского Государственного института усовершенствования врачей.
-Табеева Д.М. Руководство по иглорефлексотерапии. М. Медицина. 1980. 560с.+
-Табеева Д.М. Руководство по иглорефлексотерапии. М. Медицина. 1991. с.152-164, 36-58.

-Тальпис Л.Б. Чакры и биорезонансная терапия. Биорезонансная и мультирезонансная терапия. М. Имедис. 1996. с.97-117.
-Трещинский А.И. Басманов С.Н. Первый опыт применения электропунктуры в качестве основного компонента обезболивания. Клиническая хирургия. 1977. 1. с.16-21.
-Унакафов Михаил Анатольевич, Ревенко Александр Николаевич (Таганрог) Способ акупунктурной диагностики и способ коррекции функционального состояния организма. Патент **2289388**. 2006.+
-Уоррен Ф. Медицинская акупунктура. Пер. с англ. Киев: Виша школа. 1981. с.213.
-Уфлянд Ю.М. Электрофизиологические методики исследования. Многотомное руководство по травматологии и ортопедии. М. 1967, Т.1. с.149-169.
-Фарадей М. Избранные работы по электричеству. 1929.
-Хадео Ушида (1975). Энергетическое поле предметов. Курс "Па-ропсихология" Мюнхинского института Паропсихологии. М.1996. с.24-28
-Хуан-Ди ней-цзин. Трактат Жёлтого Императора о внутреннем. М. ЛМА. 1996.
-Чаговец В.Ю. Очерк электрических явлений на живых тканях, №1 и 2. 1906.
-Чаруковский П. Иглоукалывание. Воен.-мед. журн. 1828. т.12, №1. с.251-268.
-Черногорцев В.А., Харченко В.П., Зубовский Г.А. Трушин В.И., Самко Х.А. Диагностические возможности электроакупунктуры. Сб. Традиционные методы лечения, основные направления и перспективы развития. М. 1998. с.252-253.
-Чернова Лариса Леонидовна (Омск) Диагностика, профилактика и терапия эксплуатационного бесплодия у кобыл рысистых пород с использованием электронейростимуляции и электроакупунктуры. Диссертация кандидата ветеринарных наук. Омск. 2006.
-Черногорцев А.В. Значение диагностической электропунктуры по Р. Фоллю в комплексе методов выявления заболеваний легких: Диссертация кандидата медицинских наук. М. 2001.

-Шапошников Ю.Г. Николаев Н.М. Зависимость режима измерений электропроводности активных точек от характера патологического процесса, Всесоюзная научно-техническая конференция "Проблемы техники в медицине", Таганрог. 1980.
-Шурин С.П. Тихонов В.А. О потенциалах действия в точках акупунктуры. Теория и практика рефлексотерапии. Саратов: Изд-во Саратовского ун-та. 1981. с.205-208.
-Шуцкий Ю.К. И ЦЗИН Китайская классическая книга перемен. М. Русское книгоиздательское товарищество. 1993. 382с.
-Яблонцев Н.Н. Диагностическая и терапевтическая аппаратура рефлексотерапии и биофизические методы диагностики. Калинин: 1983. 22 с.
-Яковенко Александр Андреевич (Ставрополь) Способ диагностики и лечения заболеваний и патологических состояний. Патент **2160583**. 2000.+

Научно-практический центр традиционной медицины и гомеопатии (НПЦ ТМГ МЗ РФ). Москва.

1999-НИИ традиционных методов лечения МЗ РФ реорганизован в НПЦ традиционной медицины и гомеопатии НПЦ ТМГ МЗ РФ.

2000-Василенко А.М. Готовский Ю.В. Мейзеров Е.Е. Королева Н.А. Каторгин В.С. Электропунктурный вегетативный резонансный тест. Методические рекомендации №99/96. М. МЗ РФ. НПЦ ТМГ МЗ РФ. 2000. 27с.+

1-Василенко А.М. д.м.н., проф., зав. лаб. рефлексотерапии НПЦ ТМГ МЗ РФ,
зав. каф. рефлексотерапии МГМСУ МЗ РФ
1985-Василенко А.М. Основные принципы адаптогенного действия рефлексотерапии. Итоги науки и техники. ВИНИТИ. Сер. Физиология человека и животных. 1985. т.29. с.167-210.
2000-Бессонов А.Е., Василенко А.М. "Факторы малой интенсивности в медицинской косметологии". Первый Международный конгресс "Красота-наука". Рига, Латвия, 3-5 ноября 2000. с.17-18.

2-Мейзеров Е.Е. д.м.н**., зав. отделом традиционный методов диагностики и лечения** НПЦ ТМГ.
Фадеев А.А.
(Институт рефлексотерапии Федерального научного клинико-экспериментального центра традиционных методов диагностики и лечения Росздрава. Москва, Россия)
2000-Мейзеров Е.Е. Биорезонансная терапия. Методические рекомендации №2000/74. Москва-2000
2001-Фадеев А.А. Мейзеров Е.Е. Вопросы экспертной оценки электропунктурных измерений. VII-я международная конференция «Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии». М. ИМЕДИС, 2001, ч.1 (2-е изд.) с.360-366.
2007-Фадеев А.А. Метакса Е.Е. Цибульский А.Л. Использование датчика силы для оценки электропунктурных измерений. Традиционная медицина 2007. Сборник научных трудов конгресса. М. 2007. с.375-378.
2007-Фадеев А.А. Ветчинов В.В. Мейзеров Е.Е. Статистические исследования электропроводности в точках акупунктуры. Традиционная медицина. 2007. №3 (10).

3-Королева Н.А. к.м.н., зав. лабораторией экспериментальной и клинической гомеопатии НПЦ ТМГ.
4-Каторгин В.С. н.с. лаборатории традиционной и функциональной диагностики НПЦ ТМГ.

Яновский О.Г. НИИ Традиционных методов лечения, Москва
Лаборатория современных технологий традиционной диагностики-Зав лабораторией.
в.н.с. к.м.н. К.М. Карлыев, в.н.с. к.м.н. Н.А. Королева, с.н.с. к.м.н. Т.В. Кузнецова, к.т.н. Ю.В. Готовский.
1997-Яновский О.Г. Опыт исследования информативности электропунктурной диагностики. Акупунктура. Научные и практические достижения. Смоленск. 1997. с.207-213.
1999-Яновский О.Г. Карлыев К.М. Королева Н.А. и др. Возможности компьютеризированной электропунктурной диагностики по методу Р.Фолля в терапии методами рефлексотерапии и гомеопатии. Методические рекомендации №М 98/232. М. НИИ ТМЛ МЗ РФ. 1999. 28с.

1954-Bratu J. Prodescu V. Georgescu A. "Kortikale Behandlung durch Akupunktur", Dtsch. Z. Akupunktur. 1954.
1997-Topographic positions of the measurement points in electro-acupuncture. Vol. 1-4. MLVerlags, Uelzen, 1997.
1973-Leonhardt. Akupunktur und Elektroakupunktur nach Voll \\ Med.-Lit. Verlag, Uelzen, 1973.
1997-Leonhardt H. Grundlagen der Electroakupunktur nach Voll. Ein Leitfaden zur Einführung in die Elektroakupunktur. Uelzen, 1997

Применение метола Фолля в ветеринарии:

1980-Dodd, Gl. Veterinary Acupuncture. Treatment of Qu-adriplegia in a Dog Using Electroacupuncture According to Voll. American Jornal of Acupuncture, IV/1980
1982-Dodd, Gl. Electroacupuncture According to Voll (EAV). Its Roll in Veterinary Medicine Part.I. Instruction and Philosophy of EAV. Californian Veterinarian, Volume 36m No 1, January 1982.
1982-Dodd, Gl. Principles of Application of EAV to the Dogs and Cats.Technique, Homoeopathy and Medicine Testing. Californian Veterinarian, No 2, February 1982.
1982-Dodd, Gl. Die Anwendung der Elektroakupunctur nach Voll in der tierarztlichen Sprechstunde. In: 25 Jahre Elektroakupunktur nach Voll (EAV) und Medikamententestung (MT), MVL mbH-Uelzen, 1982, s. 65-76.

1983-Alain Lambin. DOSTROMON. Исследовал биологически активные точки для каждого пальца. Это может быть использовано для кирлианографии.

2.7 Зарубежные журналы по акупунктуре.

Acupuncture & Electro-Therapy Research: The International Journal.
[USA: Cognizant Communication Corporation, 3 Hartsdale Road, Elmsford, New York 10523-3701]
http://www.cognizantcommunication.com/

Acupuncture & Moxibustion
[France] http://www.meridiens.org/acuMoxi/entree.html

AKUPUNKTUR & Traditionelle Chinesische Medizin
[Germany] http://www.mlverlag.de/texte/textseite_zeit_aku.htm

Akupunktura Polska
[Poland] http://www.akupunktura.org/polskaakupunktura/index.php

American Acupuncturist
http://www.aaom.org/default.asp?pagenumber=47792

American Journal of Acupuncture (AJA)
[USA: has not been published since 1999]
http://www.acupuncturejournal.com/index.shtml

American Journal of Chinese Medicine (AJCM):
An International Journal of Comparative Medicine East and West.
[USA: World Scientific Publishing Co., Inc. New Jersey Office,
27 Warren Street, Suite 401-402, Hackensack, NJ 07601]
http://www.worldscinet.com/ajcm/ajcm.shtml

Australian Journal of Acupuncture and Chinese medicine.
[Australia] Australian Acupuncture and Chinese Medicine Association,
http://www.acupuncture.org.au/ajacm.cfm

Blue Poppy Journal of Chinese Medicine
[USA: Blue Poppy Enterprises, 5441 Western Ave, #2, Boulder, CO 80301]
http://www.bluepoppy.com/press/journal/

California Journal of Oriental Medicine (CJOM)
[USA: CSOMA, 703 Market Street, Suite 250, San Francisco, CA 94103-2100]
http://www.csomaonline.org/i4a/pages/index.cfm?pageid=3289

Chinese Journal of Information on Traditional Chinese Medicine
Institute of Information on Traditional Chinese Medicine
China: China Academy of Traditional Chinese Medicine, 18 Beixincang, Dongzhimen Nei, Beijing 100700
http://www.cintcm.ac.cn/journal-e.html

Chinese Journal of Integrative Medicine
http://www.springer.com/east/home/medicine?SGWID=5-10054-70-161470158-detailsPage=journal|description

Chinese Medicine Times (e-Journal)
[UK: PO Box 3521, Wokingham, Berkshire, RG40 9DX]
http://www.chinesemedicinetimes.com/

Clinical Acupuncture & Oriental Medicine
[USA]: http://www.harcourt-international.com/journals/caom/

Complementary Therapies in Medicine
[USA]: http://www.harcourt-international.com/journals/ctim/

Deutsche Zeitschrift fur Akupunktur (DZA)
[Germany] http://www.daegfa.de/Pages/StandardContent.aspx?content=11.7|1

European Journal of Oriental Medicine (EJOM)
[UK: 63 Jeddo Road, London, W12 9HQ]
http://www.ejom.co.uk/frame.html

Focus on Alternative and Complementary Therapies (FACT)
[UK: Pharmaceutical Press Turpin Distribution, Stratton Business Park, Pegasus Drive, Biggleswade, Bedfordshire, SG18 8TQ] http://www.medicinescomplete.com/journals/fact/current/

Foreign Medical Sciences: TCM Section
[China] http://www.cintcm.ac.cn/edata/index-e.htm

IASTAM Journal of Asian Medicine

[UK] www.iastam.org/journal

International Journal of Clinical Acupuncture
[USA: The American Academy of Acupuncture and Oriental Medicine Saint Paul, Minnesota]
http://www.allertonpress.com/journals/acup.htm

Journal of Acupuncture and Meridian Studies (JAMS)
editorial@journalams.com
http://www.journalams.com/

Jornal da Acupuntura
[Brasilia] http://paginas.terra.com.br/saude/jornalnatural/

Journal of Alternative and Complementary Medicine (JACM)
[USA: Mary Ann Liebert, Inc. publishers, 140 Huguenot Street, 3rd Floor, New Rochelle, NY 10801-5215]
http://www.liebertpub.com/publication.aspx?pub_id=26

Journal of the Australian Traditional-Medicine Society
[Australia] http://www.atms.com.au/journal/index.asp

Journal of Chinese Medicine (JCM)
[UK: JCM Health Ltd. Unit 13, Langston Priory Mews, Station Road, Kingham, Oxcfordshire OX7 6UP] http://www.jcm.co.uk/

Journal of Traditional Chinese Medicine (JTCM)
[USA: 3121 Park Ave., Suite J, Soquel, CA 95073]
http://www.jtcm.com/

Journal of Traditional Chinese Medicine: El Pulso de la Vida-Cun Guan Chi
[Italy] http://www.mtc.es/es/

Kampo Today
[Japan] http://www.tsumura.co.jp/english/kampo/today/index.htm

Lantern
[Australia: 160 Elgin St, Carlton, Australia 3053]
http://www.thelantern.com.au/index.php

Medical Acupuncture
[USA: Mary Ann Liebert, Inc. publishers, 140 Huguenot Street, 3rd Floor, New Rochelle, NY 10801-5215]
http://www.liebertpub.com/publication.aspx?pub_id=233
http://www.medicalacupuncture.org/aama_marf/journal/publisher.html

North American Journal of Oriental Medicine (NAJOA)
[Canada] http://members.shaw.ca/najom/Ehyoushi.htm

Oriental Medicine Journal
[USA: 6644 North Newgard Ave., #3, Chicago, Illinois 60626]
http://www.omjournal.com/index.html

Pacific Journal of Oriental Medicine (Pac J Orient Med)
Australia: Publisher: Mullumbimby, N.S.W., Pacific Journal of Oriental Medicine

Pacific Journal of Oriental Medicine currently does not have a website.

Qi: The Journal of Traditional Eastern Health & Fitness
[USA: 26151 Carancho Rd. Temecula, CA 92590]
http://qi-journal.com/index.asp

Rivista Italiana di Agopuntura
[Italy] http://www.sia-mtc.it/RIA/103/rivista_102_103.htm

Rivista Italiana di Medicina Tradizionale Cinese
[Italy] http://www.fondazionericci.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/25

Thieme Almanac of Acupuncture and Chinese Medicine
http://www.redwingbooks.com/products/books/ThiAlmAcuChiMed.cfm

World Journal of Acupuncture and Moxibustion
http://ontcm.com/wjam/ http://ecoj.wanfangdata.com/details.aspx?id=73

2.8 Зарубежная литература по электроакупунктуре.

-Ahn A., Wu J., Badger G J., Hammerschlag R., Langevin H.M. Electrical impedance along connective tissue planes associated with acupuncture meridians // BMC Complementary and Alternative Medicine. 2005. Vol. 1. P.1-9.
-Bechtloff Friedrich. Elektroakupunktur nach Voll-eine Darstellung in Bereichen. 1991 ISBN 3-88136-142-1. 256 Seiten,
-Becker, R., M. Reichmanis and A. Marino. Electrophysiological correlates of acupuncture points and meridians. Psychoenergetic Systems 1: p.105, 1976.
- Begher Friedrich J.. Einführung in die Elektroakupunktur nach Voll (EAV)
Eine Arbeitsanleitung und Arbeitshilfe zur korrekten Anwendung der Elektroakupunktur nach Voll (EAV). 1994 ISBN 3-88136-162-6. 128 Seiten,
-Buinst R. Study of skin impedance // Electronics. 1950. 25 p.
-Cale K. S. Electric conductance of biological systems // Proc. Symp. Quantit, Biol. 1933. 107p.
-Ehrenstein, D. New technique maps the body electric. Science 176: p.681, 1997.
-Elektroakupunktur nach Voll. Ein Überblick für die Anwendung in der täglichen Praxis
Hrsg. Internationale medizinische Gesellschaft f. Elektroakupunktur nach Voll. 1989 ISBN 3-88136-130-8. 125 Seiten,
-Elisabeth Studer. Die Elektroakupunktur nach Voll (EAP). Naturheilpraxis 11/82, Seiten 1458-1474
-Filippova G.N. Applications of Low Energy Electromagnetic Fields to Acupuncture Points Results and Perspectives // The Second European Congress EEA-97. St-Peterburg. 1997. p.146.
- Leonhardt H.. Grundlagen der Elektroakupunktur nach Voll Ein Leitfaden zur Einführung in die Elektroakupunktur. 1986 ISBN 3-88136-113-8. ML-Verlag, Uelzen, 368 Seiten,
-Motoyama, H. Electrophysiological and preliminary biochemical studies of skin properties in relation to the acupuncture meridian. International Association for Religion and Parapsychology 6: 1-36, 1980.
-Dr. med. H. G. Mücke, Landshut. Nobelpreis für Elektro-Akupunktur? raum & zeit, 55/92, Seite 13-14
-Niboyet J.E.H. Electrical characteristics of acupuncture points // Selected Papers of the National Symposia of Acupuncture and Acupuncture Anesthesia. -Beijing. 1959. 112 p.
-Oschman, J.L. A Biophysical Basis of Acupuncture, Private manuscript, 1993.
-Pan, C. and A. Zhao. in Research on Acupuncture, Moxibustion and Acupuncture Anesthesia, Shang, X. (Ed.) Springer-Verlag, New York, 1988.
-Plummer, J.P. Anatomical finding at acupuncture loci. Am. J. Clin. Med. 8: p.170-180, 1980.
-Reichmannis, M., A.A. Marion and R.O. Becker. D.C. skin conductance variation at acupuncture loci. American Journal of Chinese Medicine 4: 69-72, 1976.

-Reichmanis M., Marino A., Becker R. Laplace plane analysis of transient impedance between acupuncture points Li-4 and Li-12 // IEEE Trans. Biomed. Eng. Julyl977a. - Vol. 32(3). p.402-405.
-Rossmann Heinrich, Franz Binder. Die Elektroakupunktur Krankheitsursachen frühzeitig erkennen und wirkungsvoll behandeln. 1994 ISBN 3-466-34317-8, ca. 216 Seiten,
-Sher L. Electroacupuncture a modern modification of acupuncture // Am. J. Acupunct. 1997. Vol.25(4). p.309.
-Tiller, W.A, What do electrodermal diagnostic acupuncture instruments really measure. American Journal of Acupuncture 15(1), 18-23, 1987.
-Tiller W.A. On the evolution of electrodermal diagnostic instruments // J. Adv. Med. -1988. Vol. 1(1). - p.25.
-Vorw. u. hrsg. v. Reinhold Voll. 25 Jahre Elektroakupunktur nach Voll (EAV) und Medikamententestung. 1982 ISBN 3-88136-091-3. 284 Seiten,
-Vorw. u. hrsg. v. Voll, Reinhold. 25 Jahre Elektroakupunktur nach Voll (EAV) und Medikamententestung. 1982 ISBN 3-88136-091-3. 284 Seiten,
-Zhu Z. Research advances in the electrical specificity of meridians and acupuncture points //Am. J. Acupunct. 1988. Vol. 19(3). P.203-216.

2.9 Зарубежные патенты по электроакупунктуре.

Verfahren und Vorrichtung zur Ermittlung von Akupunkturstellen
Erfinder: Wolfgang Pape
Offenlegungsschrift 29 28 826
Anmeldetermin: 17.07.1979.

Einrichtung zum Austesten von Medikamenten mittels eines Elekro-Akupunktur-Meßgerätes
Erfinder: Franz Morell
Offenlegungsschrift 25 25 621
Anmeldetag: 09.06.1975.

Gerät zum Auffinden von Akupunkturpunkten
Erfinder: Jürgen Kurth, Adolf Lamprecht
Patentschrift: DE 30 48 358 C2
Anmeldetag: 20.12.1980.

Diagnosegerät für die Elektroakupunktur
Erfinder: Klaus Tillmann
Offenlegungsschrift 25 08 742
Anmeldetag: 28.02.1975.

Verfahren zum Aktivieren von Vorrichtungen zur therapeutischen Einwirkung auf Akupunkturpunkten u. dgl.
Erfinder Willy Seuß
Offenlegungsschrift 25 51 159
Anmeldetag: 14.11.1975.

Vorrichtung zur Gleichstromwiderstandsmessung an den Akupunkturpunkten von Menschen oder Tieren, sowie Verwendung der Vorrichtung für nicht-therapeutische und nicht-diagnostische Zwecke und Verfahren zur Unterscheidung von Stoffen und zur Ermittlung ihrer Eignung für und ihrer Einflüsse auf Menschen und Tiere
Erfinder: Dieter Aschoff
Anmeldetag: 10.03.1978

Elektrode für die Elektroakupunktur

DE 32 18 843
Erfinder: Dieter Knapp
Anmeldetermin: 19.05.82

Gerät zur Wärmebehandlung von Akupunkturpunkten
OS 2806582
Anmelder: Messerschmitt-Bölkow-Blohm GmbH
Erfinder: Dipl.-Ing. Eitel-Fritz Spiegel, Ing. (grad.) Andreas Hahn.

Vorrichtung und Verfahren zur Lichtbehandlung von Akupunkturpunkten
(# inkl. Farb-, Magnet-, Edelsteinbehandlung)
DE 4009644 A1
Erfinder: Horst Klostermann, Münster-Sarmsheim
Anmeldetag: 26.03.90.

Elektro-Akupunktur-Gerät
DE 4006916 A1
(Unionspriorität 18.01.90 DD WP a 61 H/337169)
Erfinder: Karl-Heinz Besgen, Meura
Dr. med. Volker Lehmann, Benshausen
Gerhard Paech, Unterschweißbach
Anmeldetag: 06.03.90.

Глава 3. Биорезонансная терапия.

3.1 1920-Роял Райф.

1920-Роял Райф (Royal Raymond Rife) (1888-1971), США, San Diego.
Роял Райф-американский врач, исследователь и ученый. Он был страстно влюблен в бактериологию, микроскопы и электронику. Начиная с 1930 годов, посвятил всю свою жизнь изучению и созданию приборов для биорезонансного лечения организма человека энергией электромагнитного поля.

Резонансные частоты организмов.

Важным открытием ученого был тот факт, что любой организм обладает собственной резонансной частотой, которую он назвал **Mortal Oscillatory Rate (MOR)** (смертельная частота вибраций). Поместив под микроскоп живую культуру бактерий, Райф включал частотный генератор, известный как **Rife Beam Ray (RBR) (пучок лучей Райфа),** который был настроен на частоту MOR для данной бактериальной культуры. В считанные мгновения после включения генератора все бактерии сразу прекращали двигаться и умирали. Райф обнаружил, что он может использовать RBR на людях, зараженных определенными видами бактерий, и таким образом излечивать инфекционные заболевания.

Рис. 3-1-1. Фотография сделана в1938 году. На фото Доктор Райф и его инженер, Филипп Хоуланд, с генератором Raif Ray # 5 или Beam Ray клинической машины. Это была машина, которая была построена Beam Ray Corporation. Эта машина была единственным коммерческим прибором, который был продан для врачей. Машина была изготовлена в двух вариантах: один-в виде портативного устройства, показанного выше, а второй большого размера, около 5 футов в высотуна колесах, так что бы он мог передвигаться.

1939 год оказался насыщенным открытиями. Был определен диапазон частот у различных живых объектов: мух, жуков, пауков, блох, муравьев. Он оказался в пределах от 1.000.000 до 1.500.000 герц. Высшую среди насекомых пропускную способность продемонстрировали тараканы. Затем начались совершенно поразительные открытия. У мертвых насекомых также имелась частотно-пропускная полоса, хотя гораздо более узкая. Но если умершие насекомые имели резонансную полосу частот, то, может быть можно использовать под микроскопом на предметном стекле мертвую ткань.

Первый пробный слайд из мертвых культур был сделан на человеческой кишечной двуустке, или трематоде, огромном паразите, представляющем собой сущее бедствие для человечества. Было обнаружено, что он присутствует в печени (но не в кишечнике) раковых больных. Взрослый (мертвый) паразит имел резонансную частоту около 434 000 герц. Микроскопические слайды этого паразита резонировали с частотой 432 000 герц, как и другие его образцы. Принцип простой. Если человек, имеющий трематоду, будет держаться за частотный генератор, в то время как он производит 434000 герц, то что произойдет с взрослой трематодой? Правильно, трематода будет уничтожена.

Сначала была составлена диаграмма частот для большого количества бактерий и вирусов. Затем выполнялась проверка пациента на наличие в организме каждого из них, не поражен ли он вирусом, образца которого не было в коллекции. Даже люди с обыкновенной простудой, как правило, имели дюжину паразитов, на которых прибор давал положительную реакцию (и это был не только Adenovirus).

Следующим шагом было необходимо настроить частотный генератор на эти частоты по три минуты на каждую. Весь процесс-тестирование и лечение-обычно занимал около двух часов. Часто пациенты сразу же чувствовали облегчение. Но нередко улучшение было временным. В то время еще не было известно, что вирусы могут заразить более крупных паразитов, таких как круглые черви. До тех пор, пока вы не убьете этого круглого червя и вирус, последний будет постоянно возвращаться.

Позже выяснилось, что определенные положительные частоты убивают патогенные бактерии, вирусы и паразитов одновременно при условии достаточной величины напряжения (5-10 вольт) и продолжительности (7 минут).

Райф использовал несущую радио-частоту, модулированную сигналом звуковой частоты. Эти несущие частоты он подбирал опытным путем, наблюдая за вирусами в свой-же микроскоп в течении 30 лет. Те частоты, которые сейчас публикуються и исползуються в современных приборах (в том числе и цеппер Кларк), являются звуковыми. Они лишь стимулируют ткани и организм, повышая иммунитет. Но они не являются оригинальными частотами Райфа. Частоты Райфа значительно выше, начиная от 100 кГц и до 1,5-1,6 мГц у рака.

Лечение заболеваний раком.

1931-Научное открытие, ведущее к излечению от рака было описано в Научном журнале в 1931 году.

1934-Но самое потрясающее, эти лучи эффективно боролись с раком. В 1934 году Райф принял участие в проекте по исследованию рака в Университете Южной Калифорнии. Используя RBR он ежедневно по три минуты облучал 16 умиравших от рака пациентов. Через три месяца 14 из этих пациентов выздоровели. В проведенных экспериментах доля успешных попыток при исцелении всех форм рака превысила 90%, такого коэфициента выздоровления не удалось достичь в наши дни ни одному методу лечения онкологических заболеваний. Райф выдвинул вирусную гипотезу заболевания раком, рак вызывается вирусом или микроорганизмом, который он назвал «ВХ». Используя прямое наблюдение при помощи своего микроскопа, он неоднократно выделял этот вирус из пораженных раком образцов.

Ройал Реймонд Райф идентифицировал человеческий вирус рака в 1920-х годах. Вначале Райф проделал около 20 000 неудачных попыток преобразовать нормальные клетки в клетки опухоли. Наконец, он достиг успеха, когда выделил вирус рака, пропустив его через сверхтонкий фарфоровый фильтр, и ввел его лабораторным животным.

Специальный микроскоп.

Райф интересовался биологическим эффектом воздействия электромагнитных полей, и возможностью терапевтического эффекта за счет воздействия электромагнитным полем. Он разработал специальный микроскоп для наблюдения воздействия электромагнитного поля на вирусы и бактерии. Результат использования резонансной длины волны состоит в том, что микроорганизмы, которые невидимы в белом свете, внезапно становятся видимыми в свете определённого спектрального состава. Они становятся видны, когда частота света резонирует с их собственным спектром излучения. Райф, таким образом, мог увидеть иначе невидимые организмы и наблюдать их активное вторжение в культуры тканей.

Больше чем 75% организмов, которые Райф мог видеть с помощью своего Универсального Микроскопа, были видимы только в ультрафиолетовом свете. Но известно, что ультрафиолетовый свет вне диапазона человеческого видения просто «невидим» для нас. Специальная подсветка, созданная Райфом, позволила ему преодолеть это ограничение с помощью гетеродинного метода, **который основан на технике объединения двух сигналов с целью получения третьего разностного сигнала.**

Он освещал микроб (обычно вирус или бактерию) двумя различными длинами волн одной и той же ультрафиолетовой короткой частоты, которая резонировала со спектральной

частью микроба. Эти две длины волны взаимодействовали в точке слияния. Это взаимодействие в действительности рождало третью, более длинную волну, которая попадала в видимую часть электромагнитного спектра. Это было то открытие, с помощью которого Райф сделал невидимые микробы видимыми, не убивая их. Открытие, которое не могут повторить сегодняшние электронные микроскопы.

В 1953 году Райф издал свою книгу.

Печально, но исследования и достижения Р. Райфа были "похоронены" медицинскими властями США по тайному наущению Морриса Фишбейна, могущественного директора "Журнала американской медицинской ассоциации-JAMA", который стремился купить долю в этом изобретении и контролировать его использование. Райф с негодованием отверг предложение Фишбейна (который позднее был осужден за вымогательство). В ответ Фишбейн решил, что если он неможет воспользоваться этим открытием, то он его просто уничтожит. Связи Фишбейна с официальными медицинскими сообществами того времени были столь мощными, что многие врачи, успешно применявшие RBR, вынуждены были прекратить эту практику из страха попасть в черный список. В итоге изобретение Райфа, которое могло вернуть к жизни миллионы пораженных страшной болезнью людей, было запрещено и почти забыто.

В 2010 году Управление по контролю качества продуктов и лекарств (FDA) одержало еще одну победу в своей несправедливой войне против альтернативных методов лечения, когда им удалось на 51 месяц упрятать за решетку Джима Фолсона (Jim Folson). Ему 68 лет, он является дистрибьютором приборов Раймонда Райфа и член международного движения людей, пытающихся возродить невероятные технологии Рояла Раймонда Райфа (Royal Raymond Rife).

Интерес к работам Райфа был возрожден в некоторых медицинских кругах в 1987 году, после выхода книги "Лечение Рака, которое приносило плоды", автор которой, Барри Лайнс, утверждал, что Райф преуспел в лечении рака, но что его работа была подавлена мощным заговором во главе с АМА. После публикации этой книги появилось много устройств, которые предлагали лечение рака, СПИДа и других болезней при помощи метода биорезонанса.

Приводим список частот для воздействия на различные микроорганизмы:

Staphylococcus-725-730
Streptococcus-875-885
Pneumonia-770-780
Typhoid-1500-1600
E.Coli-799-804
TB-1500-1600
Syphalis & Gonorea-600-700
Epstein-Barr-660+727+787 (3 frqs at once)
Carcinoma Virus-2120-2130
Sarcoma Virus-2000-2100
Tetanus-120
Treponema-660
Gonorrhea-712
Staphlococci-728
Pneumococci-776
Streptothrix (fungus)-784
Streptococci-880
Typhoid Bacteria-712
Typhoid Virus-1862
B.Coli--Rod form (Read E.coli)-800
B.Coli-Virus-1552
Tuberculosis Rod form-803
Tuberculosis Virus-1552
Sarcoma (all forms)-2008
Carcinoma (all forms)-2128

Table 2. Crane's List of MOR Frequencies

Microorganism	*Frequency (Hz)*
Tetanus	120
Treponema	660
Gonorrhoea	712
Staphylococci	728
Pneumococci	776
Streptothrix (fungus)	784
Streptococci	880
Typhoid Bacteria	712
Typhoid Virus	1862
Bacillus Coli Rod Form	800
Bacillus Coli Virus	1552
Tuberculosis Rod Form	803
Tuberculosis Virus	1552 (same as B-Coli)
Sarcoma (all forms)	2008
Carcinoma (all forms)	2128

	John Crane's 1950's MORs	Rife's M.O.R Frequencies				
		Rife's MORs 1936-1950	Rife's MORs 1935 -1936	Rife's MORs from 1935 and before		
Microorganisms	Frequency in Hz *Square Wave*	Frequency in Hz *Sine Wave*	Rife Ray # 4 in Hz *Sine Wave*	#1 Frequency in Hz *Sine Wave*	#2 Frequency in Meters *Sine Wave*	Meters to Hz *Sine Wave*
1. Actinomycosis (Streptothrix)	784	7,870	192,000	678,000	1,607	186,554
2. Anthrax			139,200	900,000	1,100	272,539
3. Anthrax Symptomatic				400,000	18,000	16,655
4. B. Coli (Rod form)	800	8,020	417,000	683,000	943	317,914
5. B. Coli (Filterable virus)	1552	17,220	770,000	8,581,000	27	11,103,424
6. Bacillus X Filter passing (Cancer - carcinoma)	2128	21,275	1,604,000	11,780,000	17.6	17,033,662
7. Bacillus Y (Cancer - sarcoma)	2008	20,080	1,604,000	11,780,000	17.6	17,033,662
8. Bubonic Plague				160,000	585	512,466
9. Catarrh				1,800,000	175	1,713,100
10. Cholera Spirillum				851,000	312	960,873
11. Contagious Conjunctivitis				1,206,000	148	2,025,625
12. Diptheria				800,000	275	1,090,154
13. Glanders				986,000	407	736,591
14. Gonorrhea	712		233,000	600,000	1,990	150,649
15. Influenza				1,674,000	154	1,946,704
16. Leprosy	600	6,000		743,000	1,190	251,926
17. Pneumonia	776	7,660		1,200,000	785	381,901
18. Spinal Meningitis			427,000	927,800	167	1,795,164
19. Staphylococcus Pyogenes Aureus	728	7,270	478,000	998,740	540	555,171
20. Staphylococcus Pyogenes Albus					546	549,070
21. Streptococcus Pyogenes	880	8,450	720,000	1,214,000	142	2,111,214
22. Syphilis (Treponema Pallidum)	660	6,600	789,000	900,000	108	2,775,856
23. Tetanus	120	1,200	234,000	700,000	19,000	15,779
24. Tuberculosis (Rod form)	803	8,300	369,000	583,000	554	541,142
25. Tuberculosis (Virus form)	1552	16000				
26. Typhoid Fever (Rod form)	712	6,900	760,000	900,000	345	868,964
27. Typhoid Fever (Filter passing)	1862	18,620	1,445,000	9,680,000	21.5	13,943,835
28. Worms		2400				

3.2 1925, Лаховский Георгий.

1925-Ляховский (Лаховский) Георгий (Lakhovsky Georges) (1870-1942), теория клеточной осцилляции, теория Universion.

Serge J. J. Lakhovsky. Laboratoires Colysa. 25 rue des Marronniers. 75016 Paris. France.

Лаховский родился в России в 1870 году в России. После окончания учёбы в инженерном институте города Одессы, он отправляется в 1894 году во Францию. Там он посещает лекции по физике в Сорбонском университете, а также изучает анатомию на медицинском факультете Парижского университета.

В 1926 году, в Париже, русский инженер Георгий Лаховский разработал устройство, которое назвал "многоволновым" генератором (МВГ). Он был разработан на базе частот Райфа и успешно применялся в лечении инфекционных и онкологических заболеваний.

Ляховский Г. родился в России. После окончания учебы в Одессе в 1984 году он уехал во Францию. Лаховский вынужден был эмигрировать в 1941 году в США по причине своих антифашистских взглядов. В Америке, в Нью-Йорке, в частности в Бруклинской больнице, он основал отделение по лечению раковых заболеваний с помощью своего мультиосциллятора.

В 1923 году он сконструировал коротковолновый осциллятор (от 2 до 10 метров), который позволял доказать его теорию клеточной осцилляции. "Через всю материю нашей планеты проходят космические электромагнитные волны самой различной частоты-от самых длинных до сверхкоротких. Благодаря этим космическим излучениям в ядре каждой живой клетки индуцируются (возбуждаются) токи. Кроме того, клетки сами порождают токи, принимая участие в обмене веществ, особенно благодаря питанию. Из этих токов слагается энергетика всего организма. Живая клетка представляет собой электрический осциллятор и резонатор одновременно. Форма и состав клетки определяют качество порождаемых излучений".

Лечение рака сверхвысокими частотами.

В 1931 году после первой неудачи, Лаховский просил Тесла приехать в Париж, чтобы помочь ему в создании эффективной MWO (Multy Wawe Oscillator)). В феврале 1931 года он создал первый мультиосциллятор, который излучал волны разной длины (частота от 20 Гц до 20 ГГц, длина волны от 10см до 400м). В середине этого же года Лаховский испытывает действие этого мультиосциллятора в Парижской поликлинике, с помощью этого прибора ему удаётся излечить несколько больных раком пациентов. Одним из первых, применивших широкополосное высокочастотное электромагнитное излучение в лечебных целях, был Георгий Лаховский. В 1924 году он продемонстрировал эффект задержки опухолевого роста и повышения выживаемости растений при воздействии изобретенного им простейшего **радио-клеточного генератора (radio-cellulo-oscillator).** Эксперименты, которые он выполнил в Парижской больнице Salpetriere, совместно с профессором Госсетом по воздействию на раковые опухоли, были описаны и представлены 26 июля 1924, перед Биологическим Обществом.

Теория клеточной осцилляции.

Успех Лаховского как грандиозного учёного объясняется его гениальной теорией клеточной осцилляции, согласно которой живые клетки представляют собой маленькие колебательные контуры, излучающие сверхкороткие электромагнитные волны. Такие же волны излучают и звёзды. Благодаря резонансу между клеточными и звёздными волнами осуществляется взаимосвязь жизненных процессов на Земле с процессами, происходящими в космосе. Кроме того, строение земной коры влияет на абсорбцию и рефлексию космических волн. Лаховский также вывел в своей книге "L'Universion" собственную теорию о так называемом Универсионе, который по его словам является вселенским источником всей жизни и материи.

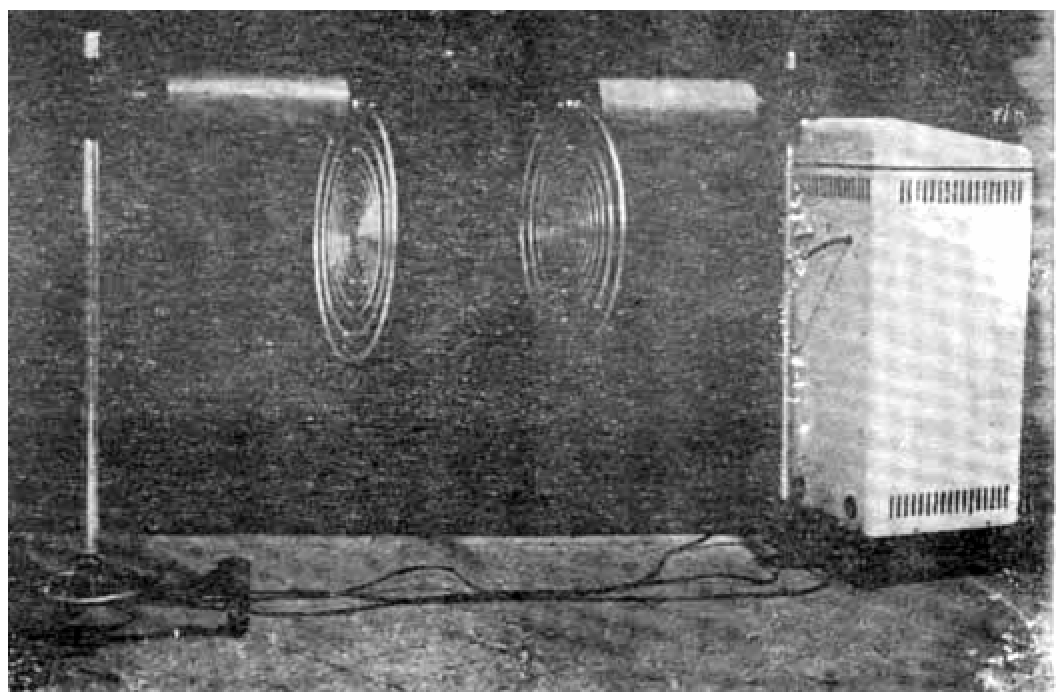


Рис. 3-2-1. Мультиволновой осциллятор Лаховского MWO-Multiple Wave Oscillator.

1931-George Lakhovsky. Apparatus with circuits oscillating under multiple wave lengths. Patent US 1962565 A.

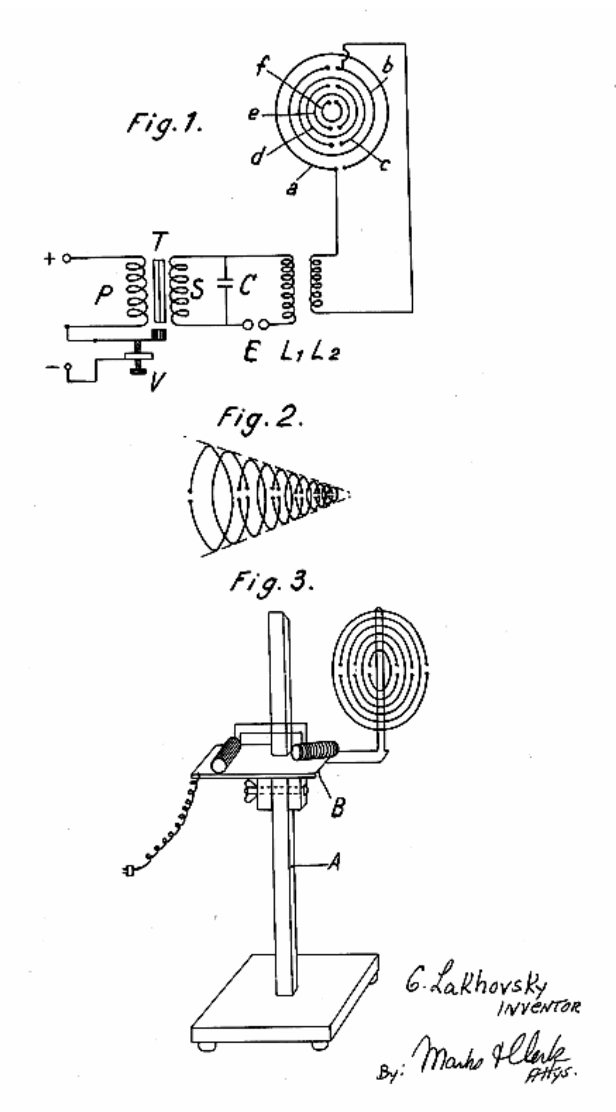


Рис. 3-2-2. Рисунои из патента Лаховского.

Рис. 3-2-3. Катушки Лаховского.

http://lebendige-ethik.net/4-Lakhovsky.html-сайт.
http://en.wikipedia.org/wiki/Georges_Lakhovsky
http://users.skynet.be/Lakhovsky/Getting%20Started.htm-сайт.

Лаховский высказал идею о том, что хромосомы биологической клетки извлекают необходимую для роста и развития живого организма энергию и информацию непосредственно из физического вакуума.

1925-Лаховский Г. Лечение рака сверхвысокими частотами. Radio News. Февраль 1925. с.1382-1383.
1925-L'origine de la vie, la radiation et les êtres vivants. (Происхождение жизни, излучение живых существ). Gauthier-Villars et Cie, Paris. 1925.
1925-Lakhovsky G. Curing Cancer With Ultra Radio Frequencies. Radio News. 1925, February, p.1382-1283.
1927-L'Universion (Универзион). Gauthier-Villars et Cie, Paris. 1927.
1927-Contribution à l'étiologie du cancer. (Вклад в этиологию рака). Gauthier-Villars et Cie, Paris.1927.
1929-Les Ondes qui guérissent. (Волны, которые вылечивают). Gauthier-Villars et Cie, Paris. 1929.
1929-Lakhovsky G. Le Secret de la Vie. (Тайна Жизни). Gauthier-Villars et Cie, Paris. 1929.
1929-The Secret of Life: Electricity, Radiation and Your Body, Lakhovsky, Georges,
1929-Lakhovsky, G. L'origine de la vie; la radiation et les etres vivants. Paris, Editions Nilsson. 1929. 175p.
1930-La Science et le Bonheur. (Наука и счастье). Gauthier-Villars et Cie, Paris. 1930.
1931-L'oscillation cellulaire. (Клеточная осцилляция). Gaston Doin et Cie. 1931.
1931-Lakhovsky G. Apparatus with circuits oscillating under multiple wave lengths. Patent US 1962565 A

1932-La Formation néoplasique et le déséquilibre oscillatoire cellulaire. Traitement du cancer par l'oscillateur à longueurs d'ondes multiples. (Образование опухолей и нарушение равновесия клеточных излучений). Gaston Doin et Cie. 1932.
1932-L'Eternité, la vie et mort. (Вечность, жизнь и смерть). Fasquelle. 1932.
1933-La Terre et nous. (Земля и мы). Fasquelle. 1932.
1934-La Cabale: histoire d'une découverte, l'oscillation cellulaire. (Интрига: история открытия клеточной осцилляции). Gaston Doin et Cie. 1934.
1934-L'Oscillateur à longueur d'ondes multiples. (Широкополосной осциллятор). Gaston Doin et Cie. 1934.
1934-Lakhovsky G. "Apparatus with Circuits Oscillating under Multiple Wavelengths", US Patent # 1,962,565, (Cl. 250-33) June 12. 1934
1935-Les Ondes cosmiques et les Circuits Oscillants. (Космические волны и колебательный контур).
1937-Radiations et ondes, source de notre vie. (Излучения и волны-источник нашей жизни). S.A.C.L. Paris. 1937.
1939-La Peau Filtre de santé. (Кожа-фильтр здоровья). S.A.C.L. Paris. 1939.
1939-Lakhovsky, G. The secret of life; cosmic rays and radiations of living beings. Transl. from the French by Mark Clement. London, W. Heinemann. 1939, 201p.

1992-The Lakhovsky Multiple Wave Oscilator Handbook: Complied and Edited by Thomas J. Brown. Borderland Sciences Research Foundation. 1992. 144p.
1996-Thomas J. Brown. The Lakhovsky Multiple Wave Oscillator Handbook. 1996. p.160.

Патенты Лаховского.

1925-Deutsche Patent-Nr. 427 695 vom 26.05.1925.
1934-Aparatus with Circuits Oscillating under Multiple Wave Lengths. Georges Lakhovsky, Paris, France. United States Patent Office 1,962,565 Patented June 12, 1934.
1944-Tube for Producing multiple wave Lengths. USA 2,351,055. Georg Lakhovsky, New York, N.Y. Application November 21, 1941. Patented June 13, 1944.

3.3 Биорезонансная диагностика и терапия.

Биорезонанс, биорезонаансная терапия-группа направлений в так называемой альтернативной медицине, предполагающая существование т.н. «шкалы частот» живых организмов и тканей. Предполагается возможность получения терапевтического эффекта при особом «резонансном» взаимодействии доказанных физических (электромагнитных), либо торсионных полей с биологическими объектами.

Существуют различные сходные по значению термины:
-биорезонансная диагностика и терапия,
-квантовая медицина,
-информационно-волновая медицина (диагностика, терапия),
-энергоинформационные методы терапии,
-вибрационная медицина (вибрационные ряды),
-нетрадиционная медицина,
-многомерная медицина.

Валеология это наука, или философско-религиозная концепция о здоровье, здоровом образе жизни, об адекватном реагировании организма на быстро меняющиеся реалии жизни. Валеология изучает уровень, потенциал и резервы физического и психического здоровья, а также методики, средства, технологии сохранения и укрепления здоровья.

Частота является носителем информации, а виды колебаний в организме могут трансформироваться друг в друга. Поэтому, можно полагать, что **резонансный отклик**

организма возможен на одних и тех же частотах при совершенно различных типах воздействий на него (электромагнитных, акустических, гравитационных и т.п.).

Вибрационная медицина.

1988-Гербер Ричард. Вибрационная медицина. 1988. 135с. +

2009-Бирюков Вячеслав. Вибрационная терапия. Вибрации заменяют все таблетки. СПб. Крылов. 2009. 192с.+

Информационная медицина.

Клетки обмениваются информацией двух параметров. Первый-частотный, миллиметрового диапазона, является носителем модулированного информационного сигнала с частотой 0,03Гц. Второй амплитудный, характеризует состояние метаболизма. И все здоровые клетки любых живых организмов излучают один и тот же сигнал, названный нами «кодом жизни» (0,03Гц). И чем сильнее его деформация, тем значительнее патология. Считывая с клеток сигнал, можно на самых ранних стадиях посмотреть глубину поражения организма, узнать его причину. А терапия заключается в нанесении «здорового сигнала» в этом же диапазоне на поврежденные ткани с помощью специально созданных приборов.

Резонансные процессы в организме.

1927-Ухтомский Алексей Алексеевич (1875-1942), русский физиолог, академик АН СССР, директор института физиологии ЛГУ. Создал учение о доминанте-как новом учении о работе мозга. Согласно Ухтомскому, доминанта-временно господствующий очаг возбуждения в центральной нервной системе, создающий скрытую готовность организма к определённой деятельности при одновременном торможении других рефлекторных актов.

Доминантная модель Ухтомского – это взаимодействие процессов. В основе поступательного движения целого лежат ритмические, колебательные процессы подсистем. Интерес представляют случаи интеграции отдельных процессов в единое целое. В сети нейронов могут происходить процессы объединения разнородных областей за счет «усвоения ритма», втягивания в резонанс, и эти констелляции могут оказаться устойчивыми. Необходимыми математическими предпосылками здесь являются открытость системы и нелинейность колебаний. Ухтомский: «Ритмическими влияниями из инициативного центра постепенно вовлекаются в области гармонической активности новые и новые компоненты, поскольку они способны восприять задаваемый ритм и установиться на него. Лишь взаимным сонастраиванием на некоторый средний «сочувственный ритм» работы в более лабильных и менее лабильных компонентах центральной констелляции достигается однообразный рабочий марш в налаженной текущей работе».

Ухтомский подчеркивал колебательный характер рассматриваемых процессов, роль резонансов; он планировал использовать теорию нелинейных колебаний для описания доминанты, но не успел осуществить этот план.

2002-Алексей Ухтомский. Доминанта: «Питер», серия Психология-классика. СПб, 2002.

Что первично-микроб или болезнь?

Еще Дж. Кент отмечал 100 лет назад, что сначала появляется болезнь, а затем поселяются микробы: ведь никогда не обнаруживаются микробы до обнаружения болезни. В разных институтах в Москве и Новосибирске проведеныю изучению состава микрофлоры кожи человека при разных функциональных состояниях. Условия жизни одни и те же. Человек тот же, несли у него сегодня стресс, то на его коже множество видов микробов, и большая часть из них очень патогенные. Этот же человек назавтра в активации, а микробов на коже очень мало видов, мало и количество особей, и все виды-не патогенные. Так кто от кого зависит: человек от микроба или наоборот?

2005-Поляков А.О. Санкт-Петербургский государственный педиатрический Университет.

2005-Поляков А.О. Введение в основы информационной медицины. СПб. 2005.

Различные способы частотного воздействия на организм.

1-Воздействие с помощью приборов-генераторов определенной частоты (электомагнитных, акустических),
2-Воздействие с помощью трав в гомеопатических разведениях (таблица Лессура соответствия частот различным лекарственным растениям, метод Пучко),
3-Воздействие минералами в соответствии с таблицей частот,
4-Воздействие различными носителями, на которые были записаны определенные частоты.
5-Воздействие водой, поставленной на изображение лекарственного растения (Бумажный доктор Дона Геррарда).

Бумажный доктор Дона Геррарда.
Бумжный Доктор представляет собой чрезвычайно простой и очень эффективный метод излечения. 79 составляющих его геометричсеких фигур есть ни что иное как графические изображения тонких энергий, содержащихся в лечебном средстве (как правило, речь идет о гомеопатичеких лекарствах). Создатель этого метода, Дон Геррард, развил идею Малкольма Раэ, пионера в области геометрической радионики, которым, в свою очередь, был открыт способ создания лекарственных средств путем перенесения на бумагу их энергетических следов. Однако, если изобретение Раэ служило в основном врачам-гомеопатам и фирмам-производителям лекарств, то Формы, изобретенные Геррардом, имели назначение быть средствами первой помощи, всегда под рукой, для него самого и его семьи во время путешествий. Достаточно поставить стакан на лист бумаги с изображением, и вода будет заряжена особой информацией. Достаточно выпить ее, и необходимая тому или иному органу информация быстро достигнет своего назначения. Среди таких средств-лекарства от травм, от температуры, лекарства для проблем эмоционального характера, и даже «бумажный» кофе!

Малькольм Раэ впервые ввел в радионику математические концепции. Он открыл взаимозаменяемость соотношения и формы, и тот факт, что бумажная карточка, на которой изображена диаграмма, соответствующая соотношению, может быть заряжена энергией и дать тот же самый результат. Им был спроектрован ряд диагностических и терапевтических приборов, среди которых проектор, основанный на магнитных импульсах, способный передать пациенту энергию, излучаемую геометрическими рисунками. Эти рисунки представляли собой архетипы различных лекарственных средств. При помощи того же самого прибора можно было воспроизвести любой гомеопатический препарат, элемент, витамин и т.д. Сущность лекарства в виде геометрической формы передавальс и запечатлялась в шариках сахарозы или же в воде со спиртом.
----
http://www.oirf.com Occidental Institute Research Foundation.

-Bio-Photon Lite Therapy,
-Pulsed Electro-Magnetic Field Therapy, Dr. Wolfgang Ludwig,
-MORA-Therary,
-MORA-Color Therapy, Dr. Sir Zenon Gruba,
-ONDAMED,
-BioResonance Therapy.

В 1970-1980 гг. Франц Морель вводит понятие биорезонанса.

Волны (чатоты) Шумана.

Доктору Пухаричу удалось замерить магнитный пульс частотой в 8 герц (восемь циклов в секунду), исходящий от рук целителей. Он выяснил, что целители, которые создают более интенсивный сигнал, обладают более сильным эффектом исцеления. Доктор Роберт Бек, физик-ядерщик, объездил мир, измеряя волны головного мозга целителей. Он обнаружил, что все целители показывают одинаковую структуру мозговых волн частотой 7-8 Гц во время проведения сеанса исцеления; и это не зависит от того, каковы их религиозные и духовные традиции.

Затем Бек спрашивал у этих людей, под удары какого "барабанщика" все они "маршируют" и почему. Ответ он нашел в колебаниях магнитного поля Земли. Оно колеблется с частотой от 7,8 до 8 герц. Эти колебания (флуктуации) называются волнами Шумана. При дальнейших исследованиях доктор Бек установил, что в моменты целительства волны головного мозга целителя становятся синхронизированными как по частоте, так и по фазе с волнами Шумана. Это значит, что пульсация мозговых волн целителя имеет не только одинаковую частоту с волнами Шумана, но еще и происходит в одно время с ними. Можно предположить, что целители способны черпать энергию из магнитного поля Земли для исцеления своих пациентов. Этот процесс называется сопряжением полей.

При воздействии на объект на резонансной чатоте необходимо установить на генераторе точную резонансную чатоту. Существуют различные способы возействия.

1-создание сложной аппаратуры с высокой степенью стабилизации частоты. Это сложно и дорого. Более того, в каждом конкретном объекте может быть своя резонансная частота, немного отличиющаяся от общепринятой частоты.

2-Одним из путе решения проблемы является создание генераторов с плавающей частотой. Создается простой генератор с плавающей частотой. Основная частота генерации устанавливается близкой к необходимой, а затем с помощью некоторого устройства производится периодическое колебание частоты. В этом случае решается задача адаптивного воздействия на объект с необходимой частотой.

3-Можно воздействовать на объект генератором с широким спектром частот, тогда произойдет воздействие на различные компоненты, и на вирусы в том числе.

Частотный диапазон рабочих ритмов структурных элементов и функциональных систем живого организма.

-оптическое «окно», пропускающее часть ультрафиолетовых лучей (1 = 290-390 нм), видимые (1 = 390-760 нм) и инфракрасные (1 = 760-1500 нм) электромагнитные волны:

-радиоволновое «окно», через которое проходят электромагнитные получения с длинами волн от 1см до 50 м.

Клетки.

Экспериментально определены приблизительные резонансные частоты некоторых структур живой клетки: соматическая клетка-2,39·1012 Гц; ядро соматической клетки-9,55·1012 Гц; митохондрии из клетки печени-3,18·1013 Гц; геном клетки человека-2,5·1013 Гцхромосома интерфазная-7,5·1011 Гц; хромосома метафазная-1,5·1013 Гц; ДНК-(2-9)·109 Гц; нуклеосома-4,5·1015 Гц; рибосома-2,65·1015 Гц; клеточные мембраны-5·1010 Гц; цитоскелет-1011 Гц.

Мозг.

0,5-4 Гц-дельта волны,
4-7 Гц-тета волны,
8-13 Гц-альфа волны,
13-30 Гц-бета волны,
30-100 Гц-гамма волны,

Организм.

Рабочие ритмы функциональных систем организма человека имеют низкочастотный диапазон: 0,4-8,2 Гц.
ритм электрического потенциала желудка и кишечника-3,8-4,6 Гц,
ритм дыхания 6,3-7,6 Гц,
ритм сердечных сокращений-около 3,2 Гц,
ритм электрической активности нервно-мышечного элемента-2,6-6,5 Гц,
ритмы управляющих сигналов головного мозга-0,5-13 Гц.

1988-Валерия Хунт

Установлено соответствие между цветами ауры у пациента, и частотами электрических сигналов, снимаемых с помощью электродов с кожи пациентов:
синий 250-275 Гц плюс 1200 Гц
зеленый 250-475 Гц
желтый 500-700 Гц
оранжевый 950-1050 Гц
красный 1000-1200 Гц
фиолетовый 1000-2000 Гц, плюс 300-400; 600-800 Гц
Белый 1100-2000 Гц

Частота вибраций пульсирующего поля человека и его систем. (по Стеценко С.В. и Ларионову Б.Г.)

№Частота, норма, биогерц -Органы, системы

1.	140-150	Вилочковая железа
2.	150-200	Пищевод
3.	300-400	Щитовидная железа
4.	300-400	Надпочечники
5.	300-400	Мочевой пузырь
6.	350-400	Печень (500-700 при гепатите)
7.	350-450	Желудок
8.	400-450	Желчный пузырь
9.	400-450	Гланды
10.	400-500	Голосовые связки
11.	400-500	Легкие (меньше 300-туберкулез)
12.	500-600	Толстый и тонкий кишечники
13.	580-630	Поджелудочная железа
14.	580-650	Почки (при пиелонефрите 800-900)
15.	600-750	Лимфа
16.	700-800	Половые органы мужчины
17.	750-800	Сердце (стенокардия 1000-1500)
18.	1300-1400	Соединительные ткани
19.	1800-2500	ЦНС вдоль позвоночника (при онкологии падает до 500)
20.	3500-5500	Половые органы женщины
21.	3500-5500	Головной мозг (при олигофрении меньше 3000)
22.	5000-6000	Гипоталамус
23.	200-900	Интегральная частота энергооболочки человека

Перемыкиной Л.А. интравертным методом было установлено, что излучения всех патогенных микроорганизмов, находящихся в организме человека и животных, расположены в 7 диапазонах. Длины волн излучений патогенных микроорганизмов, указанные в таблице, обнаруживаются Р-методом с использованием понятия «ментального масштаба» (раздел 9.26) и методики измерения Г. Лессура.

Диапазоны излучений патогенных микрооганизмов (в усл. единицах) (Наименование класса возбудителей болезней):
1-а) 0,0001см-0,01см, б) 0,01см-1см. Все виды нейроинфекций

2-1см-1 м (диапазон Лессура) /
3-1 м-10 м. Трихомонада, хламидии и т.д.
4-10 м-100 м. Плесень
5-100 м-10 км. Грибки
6-10 км-104 км. Лишаи
7-104 км-106 км. Проказа

Частоты различных излучений.

Акустические частоты и их характеристики.

Частоты	Диапазон	Название радиоволн	Длина волны
Крайненизкие (КНЧ)	3-30 Гц	Декамегаметровые	100.000-10.000 км
Сверхнизкие (СНЧ)	30-300 Гц	Мегаметровые	10.000-1000 км
Инфранизкие (ИНЧ)	300-3000 Гц	Гектокилометровые	1000-100 км
Очень низкие (ОНЧ)	3-30 Кгц	Мириаметровые	100-10 км
Низкие (НЧ)	30-300 Кгц	Километровые	10-1 км
Средние (СЧ)	300-3000 КГц	Гектаметровые	1000-100м
Высокие (ВЧ)	3-30 МГц	Декаметровые	100-10м
Очень высокие (ОВЧ)	30-300 МГц	Метровые	10-1 м
Ультравысокие (УВЧ)	300-3000МГц	Дециметровые	10-1 дм
Сверхвысокие (СВЧ)	3-30 ГГц	Сантиметровые	10-1см
Крайневысокие (КВЧ)	30-300 ГГц	Миллиметровые	10-1 мм
Гипервысокие (ГВЧ)	300-3000 ГГц	Децимиллиметровые	1-0,1 мм

Частоты электромагнтных волн:

Диапазон частота	Излучения	Длина волны	Датчики
3 Гц-30 кГц	Электрическое и магнитное поле (КНЧ, СНЧ, ИНЧ)	100 км-10 км	Электроды
30 кГц-3000 ГГц	Радиоволны (НЧ, СЧ, ВЧ, ОВЧ, УВЧ, СВЧ, КВЧ, гипервысокие)	10 км-0,1 мм	Антенны-аппликаторы
$1{,}5\ 10^{11}$-$3{,}910^{14}$Гц	Инфракрасное излучение	2000-0,76 мкм	Телевизоры
$(3{,}9\text{-}1{,}2)\ 10^{14}$Гц	ближнее	2,5-0,76 мкм	
$(1200\text{-}6)10^{12}$ Гц	среднее	50-2,5 мкм	-
$(60\text{-}1{,}5)\ 10^{11}$ Гц	дальнее	2000-50 мкм	
$4\text{-}7\ 10^{14}$ Гц	Видимый свет	760-380 нм	ФЭУ
$(0{,}75\text{-}300)\ 10^{15}$ Гц	Ультрафиолетовое излучение	400-10 нм	Фотоэлементы
$(0{,}75\text{-}1{,}5)\ 10^{15}$ Гц	ближнее	400-200 нм	
$(1{,}5\text{-}30)\ 10^{16}$ Гц	дальнее	200-10 нм	
$(0{,}3\text{-}30000)\ 10^{16}$ Гц	Рентгеновское излучение	10М0-н	Радиометры
$(0{,}3\text{-}150)\ 10^{16}$ Гц	мягкое	10^{2}-2 10“^{1} нм	
$(1{,}5\text{-}300)\ 10^{18}$ Гц	жесткое	[illegible]	
Больше $1{,}5\ 10^{16}$ Гц	Гамма-лучи	Меньше 20 нм	Радиометры
Космические лучи			

Таблица частоты и длины волны в воздухе для звуковых волн.

Частота, Гц	20	50	100	200	1000	5000	10000	20000
Длина волны,см	1700	680	340	170	34	6,8	3,4	1,7

Д-р Игнатов (Болгария) доказал, что главный биорезонансный пик биорезонансного взаимодействия между водными молекулами и биофизическими полями получается при 9.7 µm. 9.7 микрометров это диапазон ИК света.

3.4 Биорезонансная терапия, МОРА-терапия.

1977-в Германии доктором **Францем Мореллем** и инженером **Эриком Раше** был предложен новый биофизический метод МОРА-терапия (МОРО-терапия, Mora-Therapie), получившая в дальнейшем название "биорезонансная" терапия. Мора-терапия это энергоинформационное воздействие на клетки ткани и органы, позволяющие изменить их состояния до идеально здорового (в аппарате прописаны энергоинформационные эталоны идеально здорового организма).

Химические лекарства лечат последствия заболевания, но не избавляют от ее причины. В некоторых случаях они необходимы, но излечить полностью может только природа. Организм человека это сложная саморегулирующая биологическая система, излучающая, как и все в природе, слабые электромагнитные колебания. Эти колебания регулируют все уровни человеческого организма (субклеточный, клеточный, тканевый, органный, системный) и поддерживают его в здоровом состоянии.

При нарушении процессов саморегуляции в организме происходит формирование и накопление «неправильных», патологических электромагнитных колебаний, что приводит к развитию различных заболеваний. Единственным принципиально новым в настоящее время методом безмедикаментозного лечения и профилактики является метод биорезонансной терапии («мора-терапии»).

Мора-терапия это метод лечения при помощи собственных электромагнитных колебаний пациента. В ее основе лежат три принципа:

1-Использование собственных электромагнитных колебаний

2-Разделение электромагнитных колебаний пациента на физиологические («здоровые») и патологические («болезненные»)

3-Инверсия и подавление патологических колебаний. Восстановление и усиление физиологических.

Лечебный эффект мора-терапии реализуется за счет стимуляции защитных сил организма, выведения токсинов и токсических продуктов обмена, обезвреживание инфекций, регенерации тканей, стимуляции восстановительных процессов в организме.

Мора-терапия позволяет сократить сроки медикаментозной терапии, а в последствии и полностью отказаться от использования химических препаратов.

Мора-терапия-синтез современных достижений энергоинформационной медицины, биофизики, компьютерных технологий. Широко используется в Германии, США, Австрии, Швейцарии, Финляндии, Венгрии.

Зарубежная литература по МОРА терапии.

Bioresonanz-und Multifrequenz-Therapie (BRT)
Neue, zukunftsweisende Therapieformen mit ultrafeinen Körperenergien und Umweltsignalen
Eine Dokumentation zur Theorie und Praxis
Hrsg. Hans Brügemann
© 1992 ISBN 3-7760-1270-6
Haug Verlag, Heidelberg. 304 Seiten,

Die »Bioresonanz-Therapie« (MORA-Therapie): Eine medizinische Außenseitermethode
Gerd-Marko Ostendorf
Skeptiker, 1/90, Seite 19-20

Die Therapie der Zukunft

(# Bioresonanztherapie, Burkhard Heim)
Dr. rer. nat. W. Ludwig
raum & zeit, 44/1990, Seite 3-6, 8-10

Die Bioresonanztherapie
Dr. rer. nat. W. Ludwig
raum & zeit, 41/89, Seite 5-6, 8-12

Beitrag der theoretischen Physik zur Therapie des rheumatischen Formenkreises
(# Mora, Indumed)
Dr. W. Ludwig
raum & zeit, Heft 13, 1984, Seite 22-27

Infos
Vegaselect
Therapie auf neuen Wegen
raum & zeit, 58/92, Seite 42

Vegaselect-Therapie auf neuen Wegen
Firmennachrichten
Erfahrungsheilkunde 5/1992, Seite 385

Biophysikalische Diagnose und Therapie im ultrafeinen Energiebereich
5. Mitteilung
Die Mora-Therapie
W. Ludwig
EHK Erfahrungsheilkunde 32, 1983, Seite 457-462

Biophysikalische Diagnose und Therapie im ultrafeinen Energiebereich
4. Mitteilung
Die Indumed-Therapie
W. Ludwig
EHK Erfahrungsheilkunde 32, 1983, Seite 325-329

Kompendium der Therapie-und Diagnose-Verfahren im ultrafeinen Bioenergiebereich
Hrsg. H. Brügemann
© 1984
Haug-Verlag, Heidelberg

Neue Erkenntnisse der Biophysik und Krebserkennung (2)
Der sechsdimensionale Kosmos nach Burkhard Heim im Bezug zu elektromagnetischen Koppelungen und Geopathie
(# u. a. MORA)
Dr. W. Ludwig, Horb
raum & zeit, 29/87, Seite 39-42

Diagnose-und Therapieverfahren im ultrafeinen Bioenergie-Bereich
Eine Dokumentation zur Theorie und Praxis
Hrsg. H. Brügemann, Mitautor: Wolfgang Ludwig
© 1984 ISBN 3-7760-0769-9
Haug Verlag, Heidelberg
315 Seiten

Die MORA-Therapie
Neue Wege in der physikalischen Medizin
W. Ludwig
raum & zeit, Heft 4, 1. Quartal 1983, Seite 4-6
(# auch in)
Konstruktiver Fortschritt in Medizin, Technik, Forschung; Seite 48-50
© 1983 ISBN 3-89005-000-X
raum & zeit verlag GmbH

Von der biologischen zur biophysikalischen Medizin, In 19 Briefen
Prof. Dr. med. et rer. nat. W. Langreder
© 1985, 1991 ISBN 3-7760-0852-0
Haug Verlag. 284 Seiten,

Die Grundlagen der Mora-Therapie
W. Ludwig
EHK Erfahrungsheilkunde 34/85,
Seite 668-672

10 Jahre MORA-Therapie
F. Morell
EHK, Erfahrungsheilkunde, 37, 140, 1988

Biophysikalische Diagnose und Therapie im ultrafeinen Energiebereich
W. Ludwig
EHK Erfahrungsheilkunde,32/1983, Seite 72-76 & 131-134 & 253-257
EHK Erfahrungsheilkunde,33/1984,
Seite 36-38

Die MORA-Color-Therapie
W. Ludwig
raum & zeit, Heft 8, Feb. 1984,
Seite 53-54

Bioresonanztherapie
Heilung auf eigener Welle
Marco Bischof
esotera 7-88, Seite 48-53

MORA-Therapie
Patienteneigene und Farblichtschwingung-Konzept und Praxis
Franz Morell
© 1987, 1992 ISBN 3-7760-1072-X
ISBN 3-7760-0952-9
Haug Verlag
182 Seiten, 24 Abbildungen, kartoniert, DM 34,80
DNB: DBN 92.074546.6

Therapie mit ultrafeinen" Signalen
Biophysikalische Medizin in Bewährung
(#Autor nicht angegeben)
raum & zeit, Nr. 23, 1986, Seite 21-22

Bioresonanz-Therapie
Einführung in die Quantenmedizin
Lehrbuch für Arzt-und Naturheilpraxis
Bodo Köhler
© 1992, 1994 ISBN 3-8243-1361-8
Jungjohann Verlagsgesellschaft
258 Seiten, 35 Abbildungen, gebunden, DM 98,-

Neue erfolgreiche Strategie in der Behandlung chronischer und onkologischer Krankheiten
Die Matrix-Regenerations-Therapie
B. Köhler
Erfahrungsheilkunde 4/1993, Seite 227-236

Heilung auf eigener Welle
Bioresonanztherapie
Marco Bischof
esotera 7/88, Seite 48-53
Berichtigung
esotera 8/88, Seite 5

Die Bedeutung der Bio-und Umweltresonanz für die moderne Diagnostik und Therapie
Ergebnisse der Grundlagenforschung medizinischer Biophysik
W. Ludwig
Erfahrungsheilkunde, 3a/1989,
Seite 159-161

Bioresonanztherapie
Grundlagen und Praxis der weiterentwickelten Therapie mit patienteneigenen Schwingungen nach Morell
H. Brügemann
Erfahrungsheilkunde 3a/1989,
Seite 162-167

Auswirkungen der Bioresonanztherapie auf humoraler Ebene
B. Köhler
Erfahrungsheilkunde 3a/1989,
Seite 168-171

Die vielseitigen Einsatzmöglichkeiten der Bioresonanztherapie in der kinderärztlichen Praxis
P. Schumacher
Erfahrungsheilkunde 3a/1989,
Seite 172-177

Einführung eines neuen Therapiekonzeptes mit Tönen, Farben, Edelsteinen, Metallen, Magnetfeldern und moduliertem Softlaser in der Praxis
B. Köhler
Erfahrungsheilkunde 3a/1989,
Seite 178-185

Aus der Praxis für die Praxis-und in der Praxis bewährt
H. Brügemann
Erfahrungsheilkunde 3a/1989,
Seite 186-188

Elektromagnetfeld und Bioresonanzeffekte in lebenden Systemen
(#Autor nicht angegeben)
© 1990
Brügemann-Institut

5-Elementelehre und MORA-Therapie
F. Morell
© 1981
Hans Brügmann Institut
20 Seiten

Heilung
Dimensionen einer neuen Medizin
Harald Kinadeter
© 1992 ISBN 3-426-76003-7
Knaur Esoterik Tb 76003
400 Seiten, DM 16,90

Heilung beginnt im Unsichtbaren
Entdeckungsreise zur Medizin des Energiekörpers
Janine Fontaine
© 1992 ISBN 3-466-34132-9
Knaur Tb 7754
288 Seiten, DM 12,80
DNB: D 86/21129, DBN 86.018355.6
Sigel: 731

Wie man Neurodermitis mit sanften
Signalen heilen kann
Elisabeth Zurgilgen, Zürich
raum & zeit 65/93, Seite 36-39

Патенты по МОРА-терапии.

Verfahren zur Untersuchung biologisch wirksamer elektromagnetischer Strahlungen von anorganischen Substanzen, sowie deren komplexe Verbindungen bezüglich ihrer toxischen und nichttoxischen Quantität und Qualität ihrer Einwirkungen auf biologische Systeme wie Mineralien, Pflanzen, Tiere und Menschen, sowie sonstige Elemente und deren Verbindungen
Offenlegungsschrift DE 28 40 114 A1
Anmeldetag: 15.09.78
Erfinder: Ludger Mersmann

Empfangs-und/oder Polarisationsdetektor elektromagnetischer Ausstrahlungen aus Substanzen bzw. biologischen Systemen z.B. für die elektrophysikalische medizinische Diagnostik Offenlegungsschrift DE 29 47 194 A1
Anmeldetag: 23.11.79
Erfinder: Ludger Mersmann

Verfahren und Vorrichtungen zur Beeinflussung von Objekten, wie biologische Systeme, Stoffe, terrestrische Bezirke und/oder elektrotechnische Geräte
Offenlegungsschrift DE 30 27 621 A1
Anmeldetag: 21.07.80
Erfinder: Ludger Mersmann

Untersuchungsvorrichtung zur von einer Rechnervorrichtung gesteuerten meßtechnischen Bestimmung und Bewertung des Zustandes und/oder des Verhaltens und/oder der Wirkung und/oder der Dosierung von Objekten, wie Stoffe, Pharmaka, biologische Systeme, terrestrische Bezirke und/oder elektrotechnische Geräte und/oder zur von einer Rechnervorrichtung gesteuerten Einstellung und/oder Regelung und Überwachung der Durchführung einer Beeinflussungsmethode zur Beeinflussung der Objekte
Offenlegungsschrift DE 30 38 325 A1. Anmeldetag: 10.10.80
Erfinder: Ludger Mersmann. 133 Seiten.

Meßvorrichtung zur objektiven Messung von elektrischen Größen an Körperflächen und/oder Körperpunkten auf biologischen Systemen
Offenlegungsschrift DE 30 44 837 A1
Anmeldetag: 28.11.80
Erfinder: Ludger Mersmann

Beeinflussungsvorrichtung zur Beeinflussung und Regelung des Zustandes, der Wirkung und/oder der Reaktion von zu beeinflussenden Objekten, wie z.B. biologische Systeme, Stoffe, Pharmaka, terrestrische Bezirke, Wasser, Beton und/oder elektrotechnische Geräte
Offenlegungsschrift DE 31 00 892 A1. Anmeldetag: 14.01.81
Erfinder: Ludger Mersmann. 307 Seiten.

Therapiegerät zur Behandlung von Wasser und/oder biologischen Systemen mit Magnetfeldern und/oder elektromagnetischen Strahlungen und/oder Strömen
Offenlegungsschrift DE 31 10 915 A1. Anmeldetag: 20.03.81.
Erfinder: Ludger Mersmann. 136 Seiten & Fig. 1 bis Fig. 57

Elektronikgerät zur Signalverstärkung und Spektralfilterung für meteorologische, landwirtschaftliche und medizinische Anwendungen
Offenlegungsschrift DE 31 14 905 A1. Anmeldetag: 13.04.81
Erfinder: Ludger Mersmann. 133 Seiten.

Therapiegerät zur Beeinflussung und Behandlung von biologischen Systemen, wie z.B. Personen, Tiere, Pflanzen und/oder Wasser, mit Magnetfeldern, elektromagnetischen Strahlungen, Strömen und/oder optischen Strahlungen
Offenlegungsschrift DE 32 44 582 A1. Anmeldetag: 02.12.82
Erfinder: Ludger Mersmann

Therapiegerät als Lasertherapie und/ oder Phototherapiegerät und/oder als hämatogenes Lasertherapiegerät und/ oder als Autooszillationstherapiegerät und/oder als Stromtherapiegerät und/ oder als Magnetfeldtherapiegerät und/ oder als Rauschtherapiegerät und/oder als wahlweise Kombination dieser verschiedenen Therapiegeräte für den therapeutischen Einsatz in der Veterinär-Human-oder Phytomedizin
Offenlegungsschrift DE 33 00 517 A1. Anmeldetag: 10.01.83
Erfinder: Ludger Mersmann (110 Seiten und 140 Fig.)

Meß-und Ortungsgerät zur Ortung von Anomalien des Erdmagnetfeldes
Offenlegungsschrift DE 33 39 448 A1
Anmeldetag: 31.10.83. Erfinder: Ludger Mersmann

Magnetometer zur Messung schwacher Erdmagnetfelder und zur meßtechnischen Unterscheidung zwischen geo-logisch bedingten und technisch bedingten erdmagnetischen Anomalien
Offenlegungsschrift DE 34 02 562 A1, Zusatz zu P 33 39 448. Anmeldetag: 26.01.84
Erfinder: Ludger Mersmann

3.5 Колбун Николай Дмитриевич, фирма Биополис, Киев.

1979-Колбун Николай Дмитриевич, Киев.
-директор Института информационно-волновых технологий.
-научный руководитель международного научно-медицинского центра информационно-волновой терапии (ИВТ) "Биополис",
-президент международной ассоциации врачей ИВТ,
-Академик Украинской и Европейской академий наук, доктор технических наук, профессор, Ph.D. Grand Ph.D. Full Professor. http://biopolis-ixt.ru-сайт.

Рис. 3-5-1. Колбун Николай Дмитриевич.

Электромагнитной биологией занимается с 1979 г. исследователь сверхслабых полей биологических объектов и их пороговых уровней чувствительности к внешним ЭМИ искусственного, природного и биологического происхождения. Является автором заявки на открытие "Свойство сенсорно-разобщенных биологических объектов взаимодействовать между собой посредством электромагнитных полей." (1985 г. №32-ОТ-11238 от 31.10.85 г.), способствовавшему развитию новых научных направлений в медицине, сельском хозяйстве, биотехнологиях и т.д.

Создатель нового медицинского направления-информационно-волновой терапии, защищенной патентами Украины, России и других стран на способы и устройства для ИВТ. Обосновал методологические принципы технологии ИВТ-медицины сотрудничества с организмом, основанной на "разумности" живого и пороговых уровнях чувствительности организма ("электромагнитная гомеопатия"), управлении физиологическими процессами организма через информационно-волновой (электромагнитный) гомеостаз биообъекта.

Осуществил внедрение технологии ИВТ в различных областях медицины. Совместно с академиком Лиманским Ю.П. разработал информационно-волновую теорию боли и создал атлас зон информационно-волновых взаимодействий для ИВТ, объединивший философию парамедицинского и научно-медицинского подхода к организму человека. Соавтор методов лечения полирезистентного туберкулеза, СПИДа, гепатита С и др. Впервые в мировой практике исследовано влияние ИВТ на восстановление чувствительности палочки туберкулеза к фармакологическому воздействию и получены положительные результаты. Найден подход к решению проблемы антибиотиков.

Институт информационно-волновых технологий.
Струткура института:
Отдел радиофизических исследований в информационно-волновых технологиях.
Отдел медико-технических исследований и разработок аппаратуры.
Отдел стратегического развития, экономики и грантов.
Отдел теоретической биологии и популяризации науки.
Отдел медицинских информационно-волновых технологий.
Отдел информационно-волнового контроля вирусных инфекций.
Отдел исследований информационно-волнового переноса на субстраты.
Отдел биотехнологии и микробиологии.
Отдел информационно-волновых технологий в сельском хозяйстве.

1992-Иванов-Муромский К.А. Колбун Н.Д. В мире невидимого и неслышимого. Харьков. 1992. 129с.
1993-Колбун Н.Д., Бессонов А.Е., Волянюк Р.Е. "Информационно-волновая терапия". Киев. Укр. энцикл. 1993. с.304.
1996-Колбун Н.Д. Околитенко Н.И. Теория и практика информационно-волновой терапии. 1996. 268с.
2000-Колбун Н.Д. Атлас зон ИВТ.
2001-Колбун Н.Д. ИВТ-целительная волна. 2001. 64с.
2004-Колбун Н.Д. Інформаційно-хвильова терапія в питаннях та відповідях.
2005-Колбун Н.Д. Збірник довідково-методичних матеріалів по інформаційно-хвильовій терапії.
2006-Колбун Н.Д. Антидогмы медицины. Биологическое обоснование новой медицинской парадигмы.
2006-Колбун Н.Д. Корниенко А.Г. Конспект лекций по информационно-волновой терапии.
2007-Околитенко Н.И. Колбун Н.Д. Рак-ошибка формообразования: Что? Где? Почему? Как? Киев. 2007. 296с.
2007-Колбун Н.Д. Лиманский Ю.П. Атлас зон информационно-волновой терапии. Киев. 2007. 112с.
2009-Околитенко Н.И. Колбун Н.Д. ВИЧ в свете законов природы: альтернативный взгляд. Киев. 2009. 215с.

1990-фирма Биополис, Киев, основана в 1990 году. http://biopolis-ixt.ru
Фирма занимается безмедикаментознами методами лечения на основе информационно-волновой терапии. Информационно-волновая терапия (ИВТ)-новое направление в медицине, основанное на новой медицинской парадигме. Суть технологии ИВТ-взаимодействие внешних электромагнитных полей с электромагнитными полями организма человека (биополем). Главное отличие ИВТ от прочих методов лечения-практически полный отказ от фармакологии, от непосредственного вмешательства в организм человека (кроме крайних случаев-операционных и т.д.). Одним из основоположных принципов ИВТ-«разумность» организма, т.е. его способность выбирать из предлагаемого спектра сверхслабых частот электромагнитного спектра необходимые ему терапевтические сигналы.

Информационно-волновая терапия (ИВТ) **Колбуна Н.Д.** предназначена для безмедикаментозного лечения, профилактики, реабилитации различных заболеваний, для устранения болевых синдромов, коррекций нарушения физиологического состояния организма человека.

Рис. 3-5-2. Прибор «ИВТ Порог»-является разработкой в области информационно-волновых технологий, основанных на принципе дистанционного информационного обмена организма с окружающей средой с помощью сверхслабых электромагнитных полей.

Рис. 3-5-3. Устройство «Матрица Колбуна».

3.6 Нестеров Владимир Игоревич, комплекс Оберон и Метатрон, Омск.

1988-Нестеров Владимир Игоревич-Омск-Институт прикладной психофизики.
-Действительный член Академии медико-технических наук, академик,
-Президент Международной Академии нелинейных систем диагностики,
-основатель Института прикладной психофизики (директор-Нестерова Вера Ивановна).
-Разработки-**Оберон**, и более совершенная модель **Метатрон**.

Рис. 3-6-1. Нестеров Владимир Игоревич.

http://www.metatron-nls.ru-сайт института прикладной психофизики.
http://www.oberon-moscow.ru/index.htm-Московский сайт.
http://www.tordi.ru-программа телемедицинской торсионной диагностики.

Грехова Мария Тихоновна (1902-1992) дфмн, проф.
Организатор и первый декан радиофизического факультета НГУ. Нижний Новгород. В 1956 году создала НИРФИ (Научно-исследовательский радиофизический институт) и была директором до 1972 года. В 1973 году она организовала постоянно действующий семинар «Физика и радиоэлектроника в медицине и экологии» и бессменно руководила им до 1992 года. На основе ее разработок учеными Института Прикладной психофизик был создан уникальный аппарат **«Оберон».** Он позволяет по изменению волновых характеристик тканей и клеток опрелято состояние организма, и проводить раннюю диагностику заболеваний.

Аппарат Оберон является программно-аппаратным устройством для нелинейной диагностики, который был сконструирован Институтом прикладной психофизики города Омска.

Оберон-Нелинейный системный анализ состояния организма (nonlinear diagnostics system: биорезонансная или биолакационная диагностика)-это уникальная возможность всего за 1,5 часа получить исчерпывающую информацию о своем здоровье, равносильную обследованию у врачей всех специализаций и нескольким десяткам анализов.

Оберн-комплекс для биорезонансного тестирования.
Медицинские диагностические аппараты Оберон разрабатывались и производились в Омске.

В 2000 году исполнилось 20 лет со дня создания теории квантовой энтропийной логики, лежащей в основе метода. Таким образом, нелинейная диагностика самый молодой из методов аппаратной диагностики.

В 1988 году был разработан триггерный датчик, ставший основой для создания аппарата. Началась активная работа по созданию и усовершенствованию систем NLS-диагностики. Период с 1990 по 1995 год характеризовался клиническими испытаниями первых аппаратов. Конец 90-х годов ознаменовался быстрым ростом коммерческого производства аппаратуры и резким скачком в качестве получаемых результатов.

Метод нелинейной диагностики еще находится на стадии развития. Методики диагностики столь быстро совершенствуются, что версии систем обновляются каждые шесть месяцев. За счет внедрения новых аппаратов с цифровыми триггерными датчиками, NLS-диагностика стала не только быстрее в работе, но и иной качественно. Очевидно, что этот метод диагностики скоро войдёт в повседневную практику.

Экспериментаторы обнаружили, что торсионные поля являются информационной основой ПИД-эффекта и с их помощью можно воздействовать на объект на любом расстоянии используя фотографию или фотонегатив, а также считать информацию, как это делается при помощи медицинского диагностического прибора «Оберон», разработанный Нестеровым В.И.

1996-Брут Юрий и Нестеров Владимир Игоревич, Омск.
"Экспресс-газете" №30 за 1996 г. сообщается, что Омские учёные Юрий Бут и Владимир Нестеров в лаборатории терминальных исследований проводят изучение излучений, возникающих при смерти животных. Они установили, что умирающее животное генерирует некое излучение, получившее название "излучение смерти". Оказалось, что излучение можно усиливать специальными приборами и направлять на нужные объекты, например, на человеческий мозг. Эффект поразителен-у людей, получивших такое облучение, резко усиливаются паранормальные способности.

1996-Бут Юрий С., Нестеров Владимир Игоревич.
1996-Нестеров В.И. Бут Ю.С. Способ повышения стабильности и увеличения степени достоверности результатов работы операторов биолокации и устройство для его осуществления (биофизический усилитель метатрон «ОБЕРОН») Патент 2142826 на изобретение по заявке №96111837, приоритет от 11.06.1996.
2000-Бут Ю.С. Нестеров В.И. Новая технология повышения достоверности результатов работы операторов биолокации. Биоэнергоинформатика и биоэнергоинформационные технологии (БЭИТ-2000). 3-й междунар. конгр. т.1. Барнаул. АлтГТУ, 2000. с.118-121.
2001-Бут Ю.С. Способ и устройство для усиления интуиции. Биоинформатика, Биоинформационные и биоэнергоинформационные технологии (БЭИТ-2001). 4-й Междунар. конгр. т.1. ч.3. АлтГТУ, 2001. с.28-30.
2001-Бут Ю.С. Нестеров В.И. Новая технология повышения достоверности результатов работы операторов биолокации. Биоэнергоинформатика и биоэнергоинформационные технологии ("БЭИТ-2000"). 3-й Междунар. конгр. т.1. Барнаул. АлтГТУ, 2000. с.118-121.

Главных этапов электронной диагностики на приборе Оберон три: получение изначальных данных, обработка их для определения болезней, разработка курса лечения с учетом личных особенностей.

1-На голову одеваются специальные наушники, в которые вмонтированы специальные «триггерные датчики». Съем информации о состоянии внутренних органов человека происходит с подкорковых образований мозга. Данные аппарат берет непосредственно из коры головного мозга. Достоверность достигается за счет того, что основные системы организма управляются отсюда. Так как электрическая активность подкорковых структур носит сверхслабый характер, подкорка дополнительно активизируется с помощью звуковых (через наушники) и зрительных раздражителей. Чтобы возбудить нужные мозговые центры пациенту

показывают разноцветные картинки и дают слушать различные специальные звуки. В качестве зрительных активаторов выступает постоянная и интенсивная смена цветового поля, на фоне которого находится исследуемый орган. Сигналы усиливаются триггерными датчиками, трансформируются в цифровой код, доступный для введения информации в компьютер, и накладываются в виде точек различных цветов на изображение конкретного исследуемого органа. Цвет и конфигурация точек определяются степенью интенсивности сигнала, поступающего из подкорки, что, в свою очередь, отражает функциональное состояние органа: состояние здоровья, различные степени функционального напряжения и выраженные патологические изменения. Процедура проходит четверть часа и регистрируется посредством наушников.

Рис. 3-6-2. Изображение с экрана компьютера.

2-Следующий этап длится полчаса. Это обработка информации и определение болезней. В программе заложен стандарт энергетических импульсов, выдаваемых здоровым человеком. Аппарат сравнивает полученную картину со стандартной и выдает заключение. Возможно не только «просмотреть» какую-либо часть организма, но увидеть взаимосвязи между различными органами, объединенными одним заболеванием. Благодаря уникальным возможностям, прибор Оберон может заметить скрытую фазу болезни, когда еще даже может не быть никаких проявлений. В такой фазе болезнь возможно вылечить и не допустить ее прогрессирование.

В основе диагностики лежит сравнение виртуальной (компьютерной) модели различных нозоологических форм заболеваний, имеющихся в памяти компьютера, с реальной информацией, снятой с каждого конкретного пациента. Программное обеспечение позволяет подойти к диагностике с нескольких позиций: с помощью дисперсионного анализа, энтропийного анализа, многофакторного (нелинейного) анализа, а также с помощью графиков (графическое наложение виртуальной модели заболевания на реальную информацию, снятую с пациента). Кроме того, программа позволяет анализировать не только весь орган в целом на уровне анатомии, гистологии, электронной и сканирующей микроскопии, а также отдельные очаги поражения в каждом органе и характер связи между ними. В результате диагностики компьютер выдает цветное изображение органа с указанием имеющихся отклонений, перечень диагнозов и рекомендации по лечению

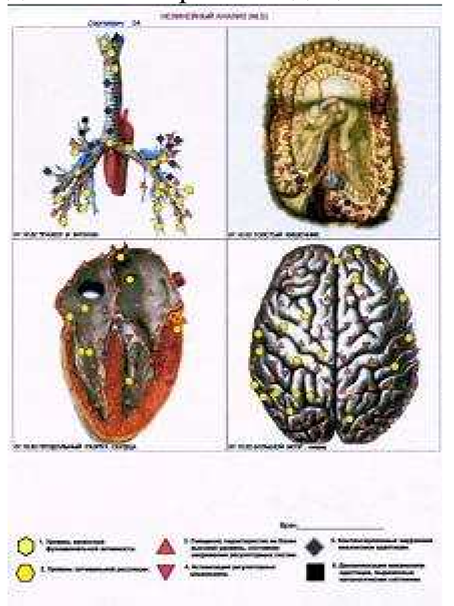


Рис. 3-6-3. Результаты диагностики.

3-Третий этап подбора лечения происходит также компьютером. Он анализирует полученные данные из второго этапа и совмещения информационных полей с полями различных лекарств. Проделав эту процедуру, клиент получает подробнейшее описание всех неполадок в собственном теле. А кроме этого советы медика и полный курс приема назначенных препаратов. Обнаружить болезнь на таком этапе развития не под силу никаким самым современным приборам.

Кроме того, что аппарат Оберон-компьютерная диагностика организма, это еще и одновременно терапевтическое влияние на органы и ткани. Во время сеанса больные органы подвергаются лечебному влиянию лазерных лучей, которые используются при «просмотре» организма. Оберон может сразу же проверить совместимость Вашего организма и лекарственных препаратов.

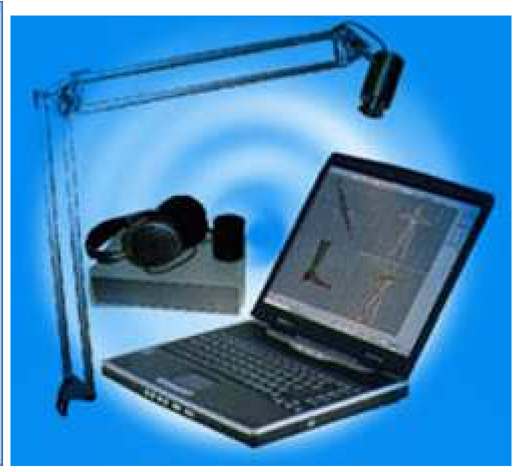


Рис. 3-6-4. Комплекс «Оберон».

Публикации.

1996-Нестеров В.И. Носов Ю.В. Кошеленко Д.В. Петров О.И. Способ увеличения достоверности биолокационных исследований. Патент 2119806. 1998.+ Изобретение позволяет увеличить степень достоверности результатов работы операторов биолокации путем дистанционного, бесконтактного воздействия на оба полушария головного мозга операторов биолокации импульсным низкочастотным однополярным магнитным полем с регулируемыми значениями. При условии выбора характеристик воздействующего магнитного поля самим оператором биолокации, причем между источником поля и височной областью работающего оператора в качестве инициатора его интуктивных способностей помещается биологический объект (организм, система организмов) или его составные части (органы, ткани, клеточные элементы, в том числе кровь, сперма) в стадии необратимых изменений (гибели). Возможно использование биологических инициаторов высокого уровня видовой и биологической организации, активно функционирующих перед запуском начальной стадии разрушения и применением методик разрушения биологических инициаторов с грубыми, пролонгированными этапами их окончательной гибели. Формируемые генератором магнитные импульсы воздействуют на оба полушария головного мозга испытуемого оператора биолокации синхронно с воздействием факторов, несущих используемому в качестве инициатора интуитивных способностей оператора биолокации биологическому объекту необратимые разрушения, приводящие его к гибели.

1999-Нестеров В.И. Теория энтропийной логики и живые организмы. М. 1999.

2002-Сахно В.П. Трегубов С.К. Носов Ю.В. Данилова А.В. Степаненко А.В. Системы нелинейной диагностики. Под редакцией Нестерова В.И. Институт прикладной психофизики. М. 2002. 44с.+ Настоящая публикация является работой, в которой на основании системного анализа литературных данных и результатов научных исследований сотрудников Института прикладной психофизики наиболее полно излагаются пути и формы информационного обмена в биообъектах; с позиций энтропийной логики определяются возможные способы управления этими процессами. Сформулирован принцип информационно-волнового воздействия на

биообъект внешними физическими факторами, обосновываются оптимальные параметры соответствующих факторов, рассматриваются практические аспекты использования информационно-волнового влияния на организм человека в диагностических целях.
2003-Нестеров В.И. Теория квантовой энтропийной логики-триумф современного естествознания. Сознание и физическая реальность. 2003. №1. с.24-29.+
2001-Патент РФ №RU 2119806 от 16 февраля 2001г.
2003-Патент USA №6.549.805 от 15 апреля 2003г. Нестеров В.И. Акимов А.Е. с соавт.
2007-Патент на торговую марку TorDi №005462221 от 25.09.2007г.
2007-Сертификат на соответствие международному стандарту ИСО 9001 в области разработки, проектирования, производства, реализации и обслуживания аппаратов для диагностики в органе по сертификации Bureau Veritas Certification (BVQI) с аккредитацией в UKAS (ВЕЛИКОБРИТАНИЯ), ANAB (США), DAR (ГЕРМАНИЯ): аккредитация в 31 стране, в том числе в Японии и странах Юго-Восточной Азии, Канаде.
№сертификата UKAS/ANAB 210609 от 15 марта 2007г.
№сертификата DAR INT70135DE от 17 апреля 2007г.
2008-Сертификат TUV Rheinland Group на соответствие требованиям международного стандарта ISO 13485:2003, медицинской директиве 93/42/EEC MDD Annex V, а также сертификат на соответствие директивам Евросоюза-CE. №сертификата: M28 2892059 от 21.02.2008

Подделки.

В настоящее время появились подделки аппарата Оберон. Проверить настоящий Оберон перед вами или фальсификат очень просто. Чтобы убедиться в том, что прибор снимает информацию с вашего организма надо всего-навсего приостановить передачу информации, то есть снять головные микрофоны. Если прибор настоящий, то демонстрация картинок приостановится. Ну а если это подделка, то вам будут продолжать демонстрировать «ваши органы».

Начиная с 2008 года покупателям не могущим заплатить полную стоимость предлагаются приборы Грифаттом изготовленные артелью псевдо академика, професора оккультных наук Буттобы Ю.

Рис. 3-6-5. Подделка аппарата Оберон (Оберон 11s или Оберон-9).

Рис. 3-6-6. Псевдо Метатрон типа Оберон. 2008 год.

В Омске же, на одном из номерных заводов, с середины 1970-х годов, производилась психотронная аппаратура для систем вооружения, вместе с системами управления для межконтинентальных ракет и космических аппаратов. После начала "горбачевской перестройки", на этом предприятии, для решения народнохозяйственных задач, совместно с одной частной компанией, приступили к производству биофизического усилителя-метатрона "Миранда", сконструированного с использованием последних на тот момент фундаментальных достижений в области психотроники (Метатрон-имя ангела из еврейской Каббалы).

Усилители мысли Метатрон.

Торсионные генераторы-метатроны или биофизические усилители-осцилляторы, называемые еще "мозговые машины" (Миранда, Фаэтон, Аурум, Мираж, Сенситив), построены по единому принципу. Однако аппаратно-программыные комплексы последних поколений (Фаэтон, Аурум) располагают дополнительными, значительно более расширенными возможностями. Метатроны предназначены для биологической обратной связи между оператором биолокации (прозванным пострадавшими "астральным каратистом") и исследуемым объектом “клиентом”. С пациентом устанавливается несанкционированное взаимодействие через встроенный в прибор генератор торсионной связи, и в качестве интуитивного интерфейса с компьютером для повышения достоверности работы операторов биолокации, в т.ч. психотронных и пыточных технологий скрытого воздействия.

Метатрон.

1988-Сотрудничества КГБ и ЦРУ по созданию психотронных устройств. В 1988 году Пентагон, Национальная академия наук и Национальное управление по аэронавтике и исследованию космического пространства NASA) пригласили **Теодора ван Хоуэна** для проведения исследований. Он является создателем теории энтропийной логики. Вкратце суть его теории, в том, что информация-материальная величина. Основываясь на принципах закона сохранения энергии и материи, Теодор ван Хоуэн доказывал: если какая-либо система разрушается, то содержащаяся в ней информация не исчезает, а переходит в иное состояние и вполне доступна для восприятия.

Учёный и занялся созданием электронных устройств по изменению сознания человека до уровня, на котором он способен получать информацию от удалённых или скрытых физических объектов. Большинство экспериментов было проведено в главной лаборатории по изучению паранормальных явлений Станфордского международного исследовательского института. Так появились приборы под общим названием **«мозговые машины» (метатроны).** Эти биофизические усилители с большой долей вероятности определяют места и причины катастроф любых систем. С помощью аппарата «МесНит 12/60», разработанного группой учёных, возглавляемой профессором психологии Венского университета **Рудольфа Кепельнера,** удалось предотвратить крупную аварию на атомной станции в Клагенфурте.

По утверждению специалистов, в 1988 году Конгресс США выделил 145 миллионов долларов на работы по созданию психотронных систем, позволяющих устанавливать местонахождение подземных ядерных шахт и атомных подводных лодок. Испытания, подтверждённые снимками из космоса, показали эффективность этих систем. В дальнейшем США якобы удалось создать аппарат **«Титания»,** с помощью которого установили место падения самолёта-невидимки «Локхид Ф-117 АЕ», пропавшего с двумя ядерными бомбами В-61 зимой 1991 года во время войны в Персидском заливе.

В мирной промышленности «мозговые машины» (метатроны), по сведениям специалистов завода-изготовителя, использует одна из крупнейших авиакомпаний, что позволяет ей находить «слабые места» в самолётах на стадии их производства. При помощи подобной же аппаратуры было обнаружено греческое поселение в Малой Азии, основанное примерно в 1800 году до нашей эры.

В редакцию «Московских новостей» несколько лет назад пришло письмо за подписью заместителя генерального директора одного из «номерных заводов», в котором сообщалось ни много ни мало следующее: «На протяжении последних двадцати лет наше предприятие специализировалось на производстве психотронной аппаратуры для систем вооружения, на создании навигационного оборудования и систем управления для межконтинентальных ракет и космических аппаратов. Мы имеем с NASA совместные разработки в области создания систем дальней космической связи. Разоружение и конверсия позволили нам активно использовать огромный потенциал существующих наработок для решения народнохозяйственных задач. Совместно с компанией мы приступили к производству биофизического усилителя (метатрона) «Миранда», сконструированного с использованием последних фундаментальных достижений в области психотроники. С уважением, зам. генерального директора **В.Мартынов».**
1994-Омск. "Специалисты оборонного завода утверждают, что делали психотронные машины": зам. генерального директора В.Мартынов". Московские новости №12. 1994 г.
Завод в природе существует с положенными ему «номерными» цехами, где помимо военных заказов производят серьёзное медицинское оборудование.

Владимир Нестеров, заместитель директора М-ского медицинского исследовательского центра, рассказал об истории выпуска биофизического усилителя (метатрона «Миранда»).

В 1991 году в российской «Независимой газете» была опубликована информация о контактах ЦРУ и КГБ в области совместного контроля над психотроннными исследованиями. Автор информации-весьма известный специалист по психокинетическим исследованиям Владимир Щепилов уточнил, что документ под номером 79-90/16 о совместном контроле подписан еще в сентябре 1990 года В. Крючковым и К. Уайнбергером.

24 сентября 1990 года между ЦРУ США и КГБ СССР было якобы заключено соглашение о совместном проведении исследований в области психотроники. Вскоре американская фирма «HCY Co. Ltd.» передала М-скому электромеханическому заводу электрическую схему метатрона первой модели. В соответствии с соглашением по технической документации американской фирмы "HCY Co. Ltd." было решено производить основанные на СВЧ-излучении резонансные аппараты "Миранда". Разумеется, предназначены они для лечебных целей.

Сам **Владимир Нестеров** работал тогда в научно-производственном объединении «Тандем», занимавшемся медтехникой, которую делал М-ский завод. А потому «НСУ Со.» подписала с ним договор о том, что он будет представлять интересы фирмы в М-ске. Фирму

«НСУ Co.», что самое любопытное, возглавляет **Питер ван Хоуэн**, сын того самого **Теодора ван Хоуэна**.
1994-По словам начальника производства завода **Валерия Игнатенко**, предполагалось, что завод начнёт выпуск метатронов. Но не оказалось средств. В итоге завод сорвал сроки поставок и фирма утратила интерес к дальнейшему сотрудничеству. Фактическим заказчиком метатронов оказался медицинский исследовательский центр, у которого с деньгами тоже негусто, как и у всей медицины. Лишь несколько больниц смогли приобрести себе метатроны. Во всех аппаратах первой модели, по словам специалистов завода, «полетел» один и тот же блок, который делали заводы Армении.

Метатрон «Миранда» судя по техническому паспорту, отпечатанному типографским способом, **представляет собой генератор волн различной частоты**, который позволяет врачу не только поставить диагноз, определить причины заболевания, но и предсказать будущие болезни пациента. Прибор усиливает способности человека воспринимать сверхслабые излучения человеческого организма. Аппарат «Миранда» повышает это излучение до такой степени, что оператор обретает способности медиума.

Представитель фирмы Нестеров несколько разочаровался в медицинских аспектах применения прибора. Он решил сотрудничать с коммерческими банками. Выход Нестеров видит в сотрудничестве с коммерческими банками. Для этого он переводит на русский язык программы, позволяющие делать прогнозы о финансовой стабильности рынка или какой-либо конкретной компании. Кроме того, фирма «HGY» передала программу, с помощью которой якобы расшифровывается сверхчувственно принятая информация о том, в каком месте трубопровода может произойти взрыв или где больше вероятность возникновения стихийного бедствия. В апреле Владимир Нестеров намерен продемонстрировать в Москве возможности аппарата отечественным банкирам.
2006-Прибор Метатрон-21-комплекс аппаратно-программной биорезонансной диагностики получает сертификат соответствия. Эта аппаратура позволяет проводить диагностику самых ранних форм заболеваний. Выявлять предрасположенность к заболеваниям. Системы нелинейной диагностики, основанные на спектральном анализе вихревых магнитных полей живых организмов позволяет получить наиболее полную информацию о состоянии здоровья на самых начальных этапах появления заболеваний.
Характеристики аппарата Метатрон:
-Напряженность магнитного поля на поверхности магнитоиндукторов, мТл-20±1.
-Тип модуляции в цепи магнитоиндукторов: широтно-импульсный (ШИМ).
-Диапазон изменения частоты прерывания тока в цепи магнитоиндукторов, Гц-от 1.8 до 8.2.
-Шаг регулирования частоты прерывания, Гц-0.1.
-Скважность от 0.5 до 95 % с шагом 5 %.
-Частота модуляции:
-низкочастотная, Гц-240;
-высокочастотная, ГГц-1.5.
-Чувствительный элемент представляет собой генератор шума (в качестве источника шума используется диод 2Г401В с конструктивной доработкой). Элемент запитывается стабильным постоянным током величиной в несколько единиц микроампер.
-Информационный сигнал снимается с чувствительного элемента и проходит через усилительный тракт.
-Коэффициент усиления дифференциального усилителя не менее, дБ-30. Диапазон частот обработки информационных всплесков в шумовом сигнале в пределах, Кгц-от 10 до 200.

Действие прибора основано на спектральном анализе вихревых магнитных полей биологических организмов. Используемая при лоцировании, разрушающая характерные молекулярные связи энергетическая посылка всегда сопрягается резонансу соответствующих электронных переходов в структуре кадистора. А на основе этого резонанса и высвободившейся (при разрушении спиновой организации) энергии за счет возникновения метастабильных нелинейных процессов в структуре кадистора осуществляется квантовая подкачка, порождающая усиление ответного сигнала, излучаемого организмом.

Аналоги комплекса Оберон.

АУРУМ-относится к классу метатронов, имеет квантовый генератор и специализированный для энерго-информационного воздействия на обследуемого. Программное обеспечение-ИМАГО ДТ. Основной канал связи-ручные электроды активного репринтера и триггерные датчики, вмонтированные в наушники. Присутствуют все функции аппарата ОБЕРОН. Качественное отличие-в недостаточной точности измеряемых частотных характеристик и их интерпретации с эталонными значениями, что впрочем присуще всем аппаратам, имеющим основной канал связи в виде ручных электродов.

ФАЭТОН-отсутствует возможность интуитивного восприятия информации оператором и использование паранормальных свойств мозга, а также возможности строить достоверные долговременные прогнозы.

МИРАНДА-по конструктивным особенностям напоминает модель-07 аппарата ОБЕРОН. По техническим характеристикам уступает даже этой модели.

АЙСБЕРГ-не имеет схемы приема и обработки первичной информации от исследуемого объекта (нет приемных датчиков), и в принципе является нефункциональной имитацией приборов аналогичного класса.

ВИТАТЕСТ-по конструктивным особенностям напоминает модель-05 аппарата ОБЕРОН. Отсутствуют функции "Мета-терапия", информационная терапия и внешнее тестирование препаратов. Низкая точность всех измеряемых параметров.

Недавно на рынке аппаратуры появились новые модели аппаратов для биорезонансного тестирования: КАССАНДРА, КВАЗАР, ОРИОН, БИОТЕСТ, АЛЬТАИР. Следует отметить, что ничего оригинального, кроме названий, в этих изделиях не появилось и по сути они являются все теми-же МИРАНДОЙ, АЙСБЕРГОМ И ВИТАТЕСТОМ.

В связи с растущей популярностью метода NLS-диагностики, все чаще появляются компании, предлагающие аппарат с различными приставками к слову Оберон-Оберон-Тест, Оберон-Биотест, Оберон-Star, Био-Оберон, Оберон-Эко и другие. Ничего общего с оригинальным аппаратом эти приборы не имеют, за исключением продублированного названия и использования в работе, как явно так и в заретушированном виде первой (незащищенной и достаточно примитивной) программы Метапатия-2, используемой Институтом в качестве демонстрационной версии.

2002-ООО «Центр Информационных Технологий «Нелиан» Москва. http://www.nelian.ru
Выпускает устройство **Биолаз-Оберон** модели 11S (Wellness edition) и 11S-Pro (Homeopathic edition) и устройство «Дианел», «Дианел-11S iON».
Фирма создана в 2002 году опытными врачами-преподавателями, специалистами-нейрофизиологами, инженерами-электронщиками и программистами ведущих московских вузов и оборонных предприятий, с целью разработки и внедрения современной цифровой аппаратуры и программного обеспечения, для создания точных и высокоавтоматизированных систем в области психофизиологического тестирования и автоматизированной оценки состояния здоровья человека.

АПК "Биолаз-Оберон" применяется для компьютерного биорезонансного нелинейного тестирования человеческого организма. Аппарат позволяет проводить раздельный анализ 392 органов, срезов органов и очагов этих органов.

Биолаз-Оберон работает как с программой ДИАНЕЛ, так и в сочетании с программой МЕТАПАТИЯ старой версии. По конструктивным особенностям близок к аппаратам ОБЕРОН

старых версий. Основной канал связи-ручные электроды, что придает схожесть с аппаратом АУРУМ, но уступает последнему по функциональным возможностям.

Диагностика реализуется посредством анализа графика крайне слабых электромагнитных излучений биологического объекта, потенцируемых и регистрируемых, согласно теории биорезонансных взаимодействий, Аппаратно-Программным Комплексом "Биолаз-Оберон". Электромагнитные излучения снимаются датчиками, вмонтированными в удобные наушники, с электромагнитного излучения вокруг головы клиента, т.к. в голове находится наиважнейший орган всего организма и нервной системы-головной мозг, который подает постоянные нервные импульсы во все органы и клетки организма. Эти нервные импульсы, имея электрическую природу, являются источником слабого электромагнитного излучения биологического объекта, которое и улавливается датчиками. Чувствительности датчиков, улавливающих сигнал, не всегда достаточно, поэтому для получения точного графика состояния органа применяется биорезонансное воздействие магнитного поля переменной частоты, высокочастотного (ВЧ) низкоэнергетического электромагнитного воздействия в узко специфическом диапазоне длины волны синхронного электромагнитного излучателя. Биорезонансное воздействие длится около 0,001 секунды и не искажает естественного электромагнитного излучения биологического объекта. Получаемый электромагнитный ответ живого организма за счет эффекта биорезонанса в 10-20 раз больше естественного электромагнитного излучения биологического объекта и точно воспринимается высокочувствительными датчиками-магнитоиндуктами, фиксирующими изменение электромагнитного поля. АПК "Биолаз-Оберон" позволяет также снимать дополнительные данные с Биологических Активных Точек (БАТ), находящихся на руках человека с помощью электродов, по методу Накатани. При этом измеряется разность потенциалов при прохождении через БАТ справа-налево и слева-направо.

Аппарат "Биолаз-Оберон" полностью управляется командами программы "Дианел-нелинейный анализ состояния здоровья и тестирования препаратов", зарегистрированной в Роспатенте. Программа "ДИАНЕЛ" является одновременно и драйвером аппарата "Биолаз-Оберон" и управляющей программой, передающей команды управления в аппарат "Биолаз-Оберон". Все получаемые аппаратом "Биолаз-Оберон" сигналы от биообъекта передаются в компьютер с программой "Дианел". Программа "Дианел" проводит накопление, компьютерную обработку и анализ полученных результатов по особому алгоритму. Получаемые от биообъекта данные накапливаются в базе данных (БД) программы "Дианел" и преобразуются в графики. При анализе полученных данных, полученные от биообъекта графики состояния органов сравниваются с графиками эталонов, при этом наиболее вероятные эталоны для этого органа располагаются в начале списка.

Рис. 3-6-7. Устройство Биолаз-Оберон 11S-Pro.

Рис. 3-6-8. АПК Биолаз-Оберон 22S iON.

Теоретические основы метода компьютерного биорезонансного тестирования с помощью АПК Биолаз-Оберон или АПК Дианел

Теоретической основой метода является следующая гипотеза: Гомеостаз организма связан с излучением клетками электромагнитных полей (ЭМП) в КВЧ-диапазоне; любую патологию органа следует считать также и патологией его клеток. Поскольку амплитудно-частотные характеристики (АЧХ) электромагнитных полей излучения больного и здорового организма разные и существенно отличаются, любое отклонение излучения от нормального можно считать признаком нарушения амплитудно-частотных характеристик организма-то есть признаком заболевания. Общий вид окна программы Дианел-Про при анализе графиков Для регистрации собственного излучения клетки осуществляют усиление-подпитку внешними источниками на резонансных частотах, что вызывает эффект биорезонанса АЧХ электромагнитных полей клетки. Одновременно проводится анализ показателей электрического сопротивления и объемной электропроводности тестируемого при помощи гальванических электродов, что в дальнейшем значительно повышает точность оценки состояния здоровья и правильности подбора оздоровительных программ. При реализации данного метода тестирования биообъект подвергают предпочтительно поочередному воздействию слабых электромагнитных излучений в миллиметровом диапазоне. Это слабое внешнее воздействие, длящееся сотые доли секунды, вызывает кратковременное появление безопасных биорезонансных откликов излучения внешнего электромагнитного поля. Такие отклики имеют амплитуду, превышающую нормальное излучение клетки, что облегчает регистрацию величины клеточного излучения. Именно эффект резонанса позволяет датчикам, вмонтированным в наушники, без искажений получить график электромагнитного излучения, который впоследствии и будет передан в компьютер и проанализирован программой ДИАНЕЛ. Вместо сканирования каждого из органов биообъекта применяют схему изменения частот в выбранном диапазоне, учитывая, что каждый из органов и его составных частей имеют свою индивидуальную резонансную частоту колебаний. Кроме получения электромагнитного графика состояния органа, аппарат получает изменение электропроводности БАТ, расположенных на пальцах и ладонях человека. Гальванические электроды, которые тестируемый держит в ладонях, подсоединены через преобразователь потенциалов к компьютеру, и служат для съема комплекса необходимой дополнительной информации. Число исследуемых органов, спектр излучения которых поочередно вводится в резонансное состояние, не ограничено аппаратными возможностями, а ограниченно программными и исследовательскими возможностями.

Физиологические системы человека можно разделить на 7 групп:
Сердечно-сосудистая система;
Желудочно-кишечная система;
Нервная система;
Эндокринная система;
Мочеполовая система (женская либо мужская);
Дыхательная система;
Костно-суставная система.

Отдельный орган в каждой из групп с помощью Аппаратно-Программного Комплекса Биолаз-Оберон (Дианел) может быть проанализирован по множеству точек (зон): от 20 до 60. Зарегистрированную картину излучения в различных диапазонах сравнивают затем с эталонной картиной нормально функционирующего биообъекта и базой данных с патологическими эталонами и признаками. При сравнении используется нелинейный компьютерный анализ степени отклонений слабого электромагнитного поля тестируемого от эталона нормы или от патологического или оздоровительного эталона. Этот анализ и позволяет оценить состояния здоровья тестируемого и индивидуально подобрать оздоровительные и профилактические препараты

Дополнительные характеристики моделей 11S (Wellness edition) и 11S-Pro (Homeopathic edition)
Цифровой триггерный датчик;
Цифровой фильтр входящего сигнала, отсекающий ненужный шумовой фон;
Автоматическая коррекция перегрузки фильтра входящего сигнала;
Погрешность анализа составляет 15-10% (при условии работы обученного персонала);
Цифровой контроль над частотой биорезонансного излучателя;
Функция биокоррекции;
Биорезонансная камера для энергоинформационного переноса и тестирования;
Гальванические датчики обратной связи, снимающие дополнительный сигнал;
Функция остановки программы при неправильном положении магнитоиндукторов (наушников);
Функция остановки программы при неправильном положении гальванических датчиков (электродов);
Контроль обратной связи с биообъектом и через магнитоиндукторы, и через гальванические датчики;
Работоспособность аппарата только с программой Дианел-Pro.

Комплекс «Дианел 11S-iON».
Производитель ООО "Центр Информационных Технологий "НЕЛИАН" (CIT NELAN)- разработчик, производитель и продавец систем визуальной медицинской диагностики.
Комплекс позволяет проводить тестирование человеческого организма с целью выявления стрессовых состояний, депрессий, эмоциональных перегрузок, оценки уровня психоэмоциональной устойчивости. Комплекс может применяться для психокоррекции с использованием принципа биологической обратной связи при проведении сеансов цвето-и музыкотерапии. http://www.nelian.ru

Рис. 3-6-9. Внешний вид комплекса.

3.7 Тула, НИИ Новых информационных технологий.

1995-Тула-НИИ новых медицинских технологий МЗ РФ-Хадарцев А.А. директор.
Яшин Алексей Афанасьевич (1948-)-дтн, д.б.н., проф. Зам директора по науке.
1995-Нефедов Е.И. Протопопов А.А. Семенцов А.Н. Яшин А.А. Взаимодействие физических полей с живым веществом. Под ред. А.А. Хадарцева. Тула. ТГУ. 1995. 180с.
1997-Хадарцев А.А. Найок М.С. Яшин А.А. Основы использования электромагнитных полей и излучений. Парапсихология и психофизика. 1997. №1. с.61-62.+
1998-Нефедов Е.И. Протопопов А.А. Хадарцев А.А. Яшин А.А. Биофизика полей и излучений и биоинформатика. ч.I. Физико-биологические основы информационных процессов в живом веществе. Под ред. А.А. Яшина. Тула. ТГУ 1998. 333 с.
1999-Мельников А.Х. Веневцева Ю.Л. Хадарцев А.А.Яшин А.А. Цкипури Ю.И. Молекулярные основы информационного воздействия на человека. Парапсихология и психофизика. 1999. №2. с.80-81.+
1999-Богданов В.П. Чернышев А.А. Яшин А.А. Высокочувствительная измерительная линия для регистрации и анализа низкочастотных составляющих собственного поля биообъекта. Парапсихология и психофизика. 1999. №2. с.86-88.+
1999-Коршомная И.Б. Зилов В.Г. Хадарцев А.А. Федорова Е.А. Су-джок терапия в сочетании с электромагнитным излучением крайневысокочастотного диапазона. Парапсихология и психофизика. 1999. №2. с.111.+

Воздействие модулированного излучения.
1999-Яшин А.А. Богданов В.П. Чернышев А.А. О новом методе аппаратурной регистрации неэкранируемых полей нетепловой интенсивности и его реализации в биологических исследованиях. Вестник новых медицинских технологий. 1999. №1. с.107-108.
1999-Субботина Т.И. Богданов В.П. Яшин М.А. Чернышев А.А. Казакова Л.Г. Архипов М.Е. Воронов В.В. Кузнецов А.М. Светлова С.Ю. Топалов Л.В. Концепция и программа комплексных теоретико-экспериментальных исследований в биофизике полей и излучений и биоинформатике. Вестник новых медицинских технологий. 1999. №2. с.37-38.
1999-Яшин А.А. Локализованный спектральный анализ процессов взаимодействия высокочастотных электромагнитных полей с живым веществом. Вестник новых медицинских технологий. 1999. №3. с.29-33.
2000-Яшин А.А. Информационно-полевая самоорганизация биосистем. Вестник новых медицинских технологий. 2000. №1. с.30-38.
2000-Хадарцев А.А. Яшин А.А. Протопопов А.А. Субботина Т.И. Гад С.Я. Титков С.И. Экспериментально-теоретическое обоснование эффекта пространственной модуляции квч-излучения и его использование в медико-биологической практике. Вестник новых медицинских технологий. 2000. №1. с.39-44.
2000-Яшин А.А. Топалов Л.В. Гад С.Я. К вопросу о применении псевдослучайных цифровых сигналов в медицинской аппаратуре. Вестник новых медицинских технологий. 2000. №1. с.116-117.
2000-Яшин А.А. Четвертое измерение в конструктивной физике живого: эффекты киральности в биологии. Вестник новых медицинских технологий. 2000. №2. с.50-55.
2000-Яшин А.А. Веселовский В.Н. концепция «вирусного генератора» в структуре биоинформационного обмена в живой природе. Вестник новых медицинских технологий. 2000. №2. с.142-146. Намечены основные направления теоретико-экспериментального изучения воздействия электромагнитного излучения (ЭМИ) на целостный организм, оперативно открытые органы (эксперименты на животных) и так далее вплоть до воздействия ЭМИ СВЧ-и КВЧ-диапазонов на одноклеточные организмы. В частности, с учетом теоретических результатов, полученных в работах, предполагается выполнить исследование воздействия модулированного ЭМИ СВЧ и КВЧ нетепловой, то есть биоинформационной интенсивности на морфологические, биохимические, репродуктивные и другие изменения у условно-патогенных

микроорганизмов. Последние (S.aureus, E.coli, Pag.streptococcus, B.cereus, Pseudomonas, Z.palatmum) выбираются, как объект эксперимента, исходя из их «сродственности» организму человека, а также организмам подопытных животных.
2000-Топалов Л.В. Об излучателях электромагнитных волн эллиптической поляризации для медицинской аппаратуры. Вестник новых медицинских технологий. 2000. №3. с.128-129.
2002-Яшин А.А. Субботина Т.И. Галкина Л.В. эффекты воздействия электромагнитного квч-излучения, прошедшего через биологические матрицы, на живой организм. Вестник новых медицинских технологий. 2002. №2. с.12-13. Авторы настоящей статьи планомерно, начиная с публикации, проводят комплексное теоретико-экспериментальное исследование феномена переноса низкоинтенсивным (с P<10 мВт/см2, т.е. нетепловым) электромагнитным излучением (ЭМИ) КВЧ-диапазона, т.е. диапазона 30-300 ГГц, собственных электромагнитных полей с одного животного организма на другой. Цель работы-статистического подтверждения возможности подмены изначально заданного фактора целенаправленным воздействием на развивающиеся биообъекты ЭМИ КВЧ, пропущенного через биологические матрицы. В ранее выполненных опытах было установлено, что такое воздействие приводит к появлению у подопытных животных несвойственных им структур, но имеющихся у матрицы. Суть выполненных экспериментов, в том, что последовательному воздействию ЭМИ КВЧ подвергались вновь сформированные семьи белых мышей и мышей линии C57/Bl6 {далее просто-Bl6) с генотипом T/t6.
2002-Яшин А.А. Субботина Т.И. Эффект «электросна» у крыс при воздействии квч электромагнитного излучения, одулированного частотами дельта-ритма головного мозга. Вестник новых медицинских технологий. 2002. №2. с.10-11.
2004-Субботина Т.И. Хадарцев А.А. Яшин М.А. Яшин А.А. Воздействие на крыс высокочастотного электромагнитного излучения, модулированного частотами дельта-ритма головного мозга. Бюллетень экспериментальной биологии и медицины. 2004. №5. с.484-485. При воздействии на крыс крайневысокочастотного электромагнитного поля, модулированного частотой, адекватной частоте дельта-ритма головного мозга, наблюдали эффект "электросна".
2004-Архипов Михаил Евгеньевич. Биофизические эффекты воздействия на живой организм право-и левовращающихся электромагнитных полей. Диссертация кандидата биологических наук. Тула. 2004. 284с.

3.8 Квантовая медицина.

1991-Международная Ассоциация «Квантовая медицина». http://www.kvantmed.ru
Ассоциация основана в 1991 году на базе всемирно известного российского предприятия космического приборостроения Особого конструкторского бюро Московского Энергетического Института было создано Производственно-конструкторское предприятие гуманитарных информационных технологий, ныне известное как Закрытое Акционерное Общество “МИЛТА-ПКП ГИТ”, которое в настоящее время является ведущим предприятием в области квантовой (лазерной) медицины.
Гусев Л.И. Главный врач Международной Ассоциации «Квантовая медицина», д.м.н..
Аппарат МИЛТА (Магнитное, Инфракрасное и Лазерное воздействие)

Рис. 3-8-1. Аппараты серии Рикта-Рикта, Milta, Эсмил, Квантерра.

Рис. 3-8-2. Аппарат магнитно-инфракрасный лазерный терапевтический Витязь.
Лечебные факторы
-Импульсное инфракрасное лазерное излучение
-Пульсирующее широкополосное инфракрасное излучение
-Пульсирующий красный свет
-Постоянное магнитное поле
-Синий свет (бактерицидный эффект).

2002-Дурнов Л.А. Грабовщинер А.Я. Гусев Л.И. Балакирев С.А. Усеинов А.А. Пашков Б.А. Квантовая терапия в онкологии. Экспериментальные и клинические исследования. М. ЗАО МИЛТА-ПКП ГИТ, 2002, с.20-23.

2013-Ситько Сергей Пантелеймонович (1936-), Киев.
НИЦ Квантовой медицины «Отклик».
академик Украинской технологической академии (УТА), руководитель отдела новых медицинских технологий; Президент Международного благотворительного фонда Сергея Ситько, Президент всеукраинской ассоциации физиков, работающих в медицине. Основатель физики живого-нового направления фундаментального естествознания и квантовой медицины, а также создатель ее технологий-микроволновой резонансной терапии (МРТ), "Ситько МРТ".
1986-2008 гг. директор Научно-исследовательского центра квантовой медицины "Відгук"
2008 г. директор Института физики живого.
http://www.sergiysitko.org.ua/index.htm-сайт.
Квантовая медицина родилась в 1994 году как реализация фундаментальных представлений квантовой физики живого. Ситько С.П. высказал предположение о квантовой организации живой материи.
1982-Андреев Е.А. Белый М.У. Ситько С.П. Проявление собственных характеристических частот человеческого организма. Заявка на открытие №32-ОТ-10609 от 22 мая 1982 года в Комитет по делам изобретений и открытий СССР.
1984-Андреєв Є.О. Білий М.У. Сітько С.П. Проявлення власних характеристичних частот організму людини. Доповіді Академії наук УРСР Серія Б. 1984, №10. с.56-59.
1985-Андреев Е., Белый М., Ситько С. Реакции организма человека на электромагнитные поля мм диапазона. Вестник АН СССР, 1985, №1. с.24-35.
1994-С.П.Сітько «Спосіб мікрохвильової резонансної терапії С.П.Сітька». Патент України №2615 від 15.03.1994.
1994-Ситько С.П. Мкртчян Л.Н. Введение в квантовую медицину. Киев. Паттерн. 1994. 146с.
1994-Ситько С.П. Способ микроволновой резонансной терапии. Патент 2053757. 1996.
1996-S.P. Sitko “Microwave Resonance Therapy” US Patent №5.507.791 April 16. 1996.

1999-Ситько С.П., Скрипник Ю. А., Яненко А. Ф. Аппаратурное обеспечение современных технологий квантовой медицины.-К. ФАДА, ЛТД.-1999. – 199 с.
2001-Ситько С.П. Физика живого-новое направление фундаментального естествознания. Вкстник новых медицинских технологий. 2001. т.8. №1. с.5-8.
2005-Ситько С.П. Квантово-механическая основа многообразной дифференциальной устойчивости живого. IV науково-техн. Конф. при-ладобудування: стан 1 перспективи, 26-27 кв1тня 2005 р., м. КИ1В, ПБФ, НТУУ «КПІ». 2005. С.23-26.

Квантовая медицина основана на представлениях нового направления в естествознании, которое получило название физика живого. В соответствии с этими представлениями реализация наследственной информации организма, т.е. его становление и постоянное поддержание функционирования, осуществляется путем создания его промежуточной структуры, электромагнитного макета, «чертежей», по которым строится тело. Этот макет очень устойчив, ибо представляет собой когерентное поле лазерного типа в миллиметровом диапазоне электромагнитных волн.

Поэтому в обычных ситуациях внешнего вмешательства не требуется; организм самовосстанавливается, сверяясь с макетом при ранениях, переломах и т.д. Если же по неким причинам произошла деформация макета, то эта деформация будет реализовывается и на уровне тела, т.е. человек будет болеть, и никакие внешние вмешательства («лечение») не имеют смысла.

Деформация макета происходит на квантово-механическом уровне и для восстановления здоровья надо восстановить симметрию макета. Этим и занимается квантовая медицина, используя технологии, разработанные в других областях фундаментальной физики. При этом интенсивность внешнего воздействия в сотни миллиардов раз меньше, чем все, что до сих пор использовалось в медицине. Это, с одной стороны, обеспечивает стопроцентную гарантию отсутствия нежелательных побочных эффектов, но, с другой стороны, предъявляет высокие требования к используемой аппаратуре, с помощью которой должен осуществляться регулярный контроль приборов квантовой медицины.

В силу независящих от меня причин контроль выпускаемой аппаратурой и профилактическая ее проверка в широком масштабе не существует. Поэтому многие приборы, которые продаются (по крайней мере, те, которые попадали к нам на проверку) имеют параметры, несоответствующие моим требованиям, и не могут считаться аппаратами квантовой медицины.

Хуже всего, что выходная мощность их частот бывает в десятки тысяч раз больше энергии квантов мм-диапазона, а это может быть чревато нежелательными побочными эффектами.

1979-Богатыр А.И. Лященко Д.С. Некоторые критерии оценки эффективности и обоснования механизма действия электропунктуры. 2-я Всесоюзн. конф. "Электростимуляция органов и тканей". Киев. 1979. 349 с.
1984-Ситько С.П. Андреев Е.А. Белый М.У. Скопюк М.И. Талько И.И. О возможном применении МКВ излучения миллиметрового диапазона для ранней диагностики различных заболеваний. Всесоюзное координационное совещание "Обмен опытом по использованию в медицине ЭМП мм-диапазона малой интенсивности ". 10-11 апреля 1984, с.14.
1984-Ситько С.П. Брагинский А.Б. Лященко Д.С. Андреев Е.А. Скопюк М.И. Кучерук Н.Д. Ответная реакция мышц человека на резонансное действие миллиметровых волн. Всесоюзное координационное совещание "Обмен опытом по использованию в медицине ЭМП мм-диапазона малой интенсивности". 10-11 апреля 1984, с.15.
1984-Ситько С.П. Андреев Е.А. Белый М.У. Проявление собственных характеристических частот человеческого организма. ДАН УССР. Сер. Б. №10. 1984. с.60.
1984-Ситько С.П. Андреев Е.А. Белый М.У. Скопюк М.И. Талько И.И. Селективное воздействие МКВ-излучения мм-диапазона на функциональное состояние организма через биологически активные зоны как основа биорезонансной рефлексотерапии. Всесоюзное

координационное совещание "Обмен опытом по использованию в медицине ЭМП мм-диапазона малой интенсивности". 10-11 апреля 1984. с.15.
1988-Ситько С.П. Фундаментальные аспекты микроволновой резонансной терапии. 1-я научно-практической конф. "Изобретательство и рационализация на современном этапе развития здравоохранения", Киев. 1988, с.120.
1996-Ситько С.П. Медицинские аспекты квантовой физики живого. Физика живого. т.4. №1.1996. с.5-10.
1997-Ситько С.П. Физика живого как теоретическая основа квантовой медицины. Физика живого, Т.5, №1 (1997), с.83-89.
2012-Ситько С.П. Жизнь в фундаментальных представлениях физики живого.

3.9 Москва, НИЦ «Л.И.Д.О.»

1993-Москва, Научный центр информационной медицины «ЛИДО». http://lido.msk.ru
Бессонов Алексей Ефимович, д.м.н., доктор науки и техники в медицине, заслуженный врач России, профессор, академик.

Рис. 3-9-1. Бессонов А.Е.

Опыт, знания, информация, накопленные за годы практики, легли в основу новой технологии. Работая, после выхода в отставку, в Академии Наук СССР, Алексей Ефимович смог «заразить» своими идеями ряд талантливых учёных и инженеров. В разработке технологии информационной медицины помимо врачей принимали непосредственное участие физики, химики, радиоинженеры, и специалисты других отраслей. К работе были привлечён целый ряд всесоюзных министерств и ведомств. Планы были большими, а результаты-обнадёживающими! Недолгое время исследования продолжались и после «развала» СССР, но лишь до 1993 года. После прекращения государственного финансирования эта созидательная работа стала уделом лишь доктора Бессонова. Но он не опустил руки, а продолжил работу с небольшой группой единомышленников.
02 июня 1993 года появился Научный Центр Информационной Медицины «Лечение. Информатика. Диагностика. Обучение», в котором воплощаются в жизнь идеи доктора Бессонова.

1992-Бессонов А.Е., Куценок В.А., Колбун Н.Д., Воленюк Р.Е. "Информационно-волновая терапия". Учебное пособие для врачей., М., "Экос", 1992. с.273.
1992-Бессонов А.Е., Шклянко В.А., Бессонова Е.А. "Разработка принципов построения интеллектуального АРМ информационно-волновой КВЧ-терапии и медицинских методик его применения", НИР "Кисть-В1", ВАСИЗ, М., 1992. с.157.
1992-Шклянко В.А., Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А. и др. Отчет о научно-исследовательской работе "Разработка принципов построения интеллектуального АРМ ИВТ и медицинских методик ее применения", ВАСИЗ, 1992.
1993-Колбун Н.Д. Бессонов А.Е. Волянюк Р.Е. Информационно-волновая терапия.1993. 304с.

1993-Околитенко Н.И. Колбун Н.Д. Тайна точки ХЕ-ГУ.
1994-Балакирев М.В., Бессонов А.Е. "Устройство для миллиметрово-волновой терапии", НИР (ОКР) ИБ-5/2ВС, НЦ ИВТ, М., 1994. Патент RU 2082459 от 19.09.97, приоритет от 26.07.94.
1994-Бессонов А.Е., Балакирев М.В. "Медико-технические требования на разработку аппарата миллиметрово-волновой терапии "Минитаг", НИР, НЦ ИВТ, Минздравмедпром РФ, М. 1994. с.11.
1994-Бессонов А.Е. Балакирев М.В. Медико-технические требования на разработку аппарата миллиметрово-волновой терапии "Минитаг". НИР/ НЦИВТ, Минздравмедпром РФ. М. 1994. с.11.
1994-Бессонов А.Е., Струсов В.А., Бессонова Е.А. "Информационно-волновая терапия в клинической практике", Клиническая медицина №2. Медицина, М., 1994. с.45-48.
1995-Балакирев М.В., Бессонов А.Е. "Аппарат миллиметрово-волновой терапии "Минитаг". Сборник докладов 10 Российского симпозиума с международным участием "Миллиметровые волны в медицине и биологии", 24-26 апреля 1995. Москва, с.197-199.
1995-Бессонов А.Е., Балакирев М.В., "Способ миллиметрово-волновой терапии и устройство для его осуществления". Патентная заявка 95113754 от 10.08.1995 г.
1995-Бессонов А.Е. "Информационно-волновая терапия в клинической практике". В журнале //Миллиметровые волны в биологии и медицине// №5. 1995. МТА "КВЧ", Москва, с.28-34.
1995-Бессонов А.Е. "Теоретические и экспериментальные основы информационной терапии". Международный конгресс //Фундаментальные основы экологии и духовного здоровья человека// 27.09-4.10.1995. Алушта. Украина, с.28-30.
1995-Бессонов А.Е., Балакирев М.В. "Медико-технические характеристики аппаратных устройств информационной терапии". Международный конгресс. //Фундаментальные основы экологии и духовного здоровья человека// 27.09-4.10.1995. Алушта, Украина, с.30-31.
1995-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А. "Принципиальные отличия информационной медицины от современной". Международный конгресс //Фундаментальные основы экологии и духовного здоровья человека// 27.09-4.10.1995. Алушта, Украина, с.47-48.
1996-Бессонов А.Е., Балакирев М.В. "Миллиметровые волны в диагностике, профилактике заболеваний, лечении и реабилитации больных". II Международная научно-практическая конференция по использованию достижений науки и техники в развитии городов. ICSEC, 96, Москва 1996. с.587.
1996-Бессонов А.Е., Балакирев М.В. "Миллиметровые волны в информационной медицине". Монография, М. изд-во НЦИМ "ЛИДО", 1996. с.62.
1997-Бессонов А.Е. "Миллиметровые волны в клинической медицине" Монография. Москва, 1997г. с.338. ISBNS 884558-043-6.
1997-Бессонов А.Е., Балакирев М.В., "Устройство для миллиметрово-волновой терапии "Минитаг". Первый международный симпозиум "Фундаментальные науки и альтернативная медицина". Российская Академия наук. ИТиЭБФ, ИБФК, Пущино, 1997. с.230.
1997-Балакирев М.В., Бессонов А.Е. "Устройство для исследования информационного гомеостаза биообъектов" (Патент 29.04.97).
1997-Бессонов А.Е., Миллиметровые волны в клинической медицине. Научно-практическое руководство. М. 1997. 338с.
1997-Бессонов А.Е., Балакирев М.В., "Способ миллиметрово-волновой терапии". 2-я Российская конференция "Высокие технологии в промышленности России". Москва, 1997. с.344.
1997-Бессонов А.Е., Балакирев М.В., "Разработка миллиметрово-волнового прибора для исследований информационного гомеостаза в организме человека". Первый международный симпозиум "Фундаментальные науки и альтернативная медицина". ИТ и ЭБФ, ИБФК. Пущино, 1997. с.230.
1997-Бессонов А.Е., Балакирев М.В., Калмыкова Е.А. "Миллиметровые волны в диагностике, профилактике заболеваний, лечении и реабилитации больных" 11 Российский симпозиум с международным участием "Миллиметровые волны в медицине и биологии". М. ИРЭ РАН-1997г. с.102.

1997-Бессонов, А.Е., Калмыкова Е.А., Конягин Б.А. "Разработка научно-обоснованных подходов к исследованию информационного гомеостаза (ИИГ) и применению в практику работы учреждений здравоохранения способа информационно-волновой терапии (ИВТ) с использованием аппарата "Минитаг", НИР (НИОКР) М1-3.БК, НЦИМ "ЛИДО" М. 1997. с.119.
1998-Бессонов А.Е., Балакирев М.В. "Способ миллиметрово-волновой терапии". //Вестник новых медицинских технологи// Том.V, №2,1998. Тула, с.105-108.
1998-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А., Конягин Б.А. "Способ информционно-волновой диагностики и терапии в клинической медицине". Сборник докладов Международной научной конференции "Фундаментальные и прикладные проблемы информатики", 26.09-.2.10.98. Сочи.
1998-Балакирев М.В., Бессонов А.Е. "Устройство для миллиметрово-волновой терапии" Патент RU 2099107 от 19.03.98.
1999-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А., Конягин Б.А. "Способ информационно-волновой диагностики и терапии", НИР НЦИМ "ЛИДО" М.1998г. Патент 2141785 от 27.11. 1999.
1999-Бессонов А.Е., Конягин Б.А. "Устройство для миллиметрово-волновой терапии". НИР (ОКР) НЦИМ "ЛИДО" М. 1998г. Патент №2127616 от 20.03.1999.
1999-Бессонов А.Е. Калмыкова Е.А. Конягин Б.А. Информационная медицина. М: Парус. 1999. 592с.
1999-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А., Конягин Б.А. "Информационно-волновая диагностика и терапия в клинической медицине" 1-й съезд лечебно-диагностических и оздоровительных центров. Москвы, 11-13 марта 1999г.
1999-Бессонов А.Е. "Сознание и информационная медицина". Международный конгресс "Образование граждан мира". Москва, 2-5 ноября 1999. с.72.
1999-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А., Конягин Б.А. "Информационно-волновая диагностика и терапия в клинической медицине" 2-я Международная конференция "Современные технологии восстановительной медицины", Россия, Сочи, 16-20 мая 1999. с.102-105.
2000-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А., Конягин Б.А. "Лечебно-диагностический комплекс "Центр информационной медицины". Научно-практическая конференция "Системный подход к вопросам анализа и управления биологическими объектами". Москва-Санкт-Петербург, 2000. с.57.
2000-Бессонов А.Е. "Терминологические аспекты информационной медицины". Ш Международная конференция "Современные технологии восстановительной медицины". Сочи, 13-17 мая 2000г. с.47-57.
2000-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А., Конягин Б.А. "Лечебно-диагностический комплекс "Центр информационной медицины". Ш Международная конференция "Современные технологии восстановительной медицины", Сочи, 13-17 мая 2000. с.82-84.
2000-Бессонов А.Е., Пенкнович А.А. и др. "Практическое значение исследований информационного гомеостаза в клинике вибрационной болезни". Ш Международная конференция "Современные технологии восстановительной медицины". Сочи, 13-17 мая 2000. с.58-63.
2000-Бессонов А.Е., Василенко А.М. "Факторы малой интенсивности в медицинской косметологии". Первый Международный конгресс "Красота-наука". Рига, Латвия, 3-5 ноября 2000. с.17-18.
2000-Бессонов А.Е., Криворучко В.И., Конягин Б.А. и др. "Устройство для исследования спектров сигналов информационного гомеостаза биообъектов". НИОКР НЦИМ "ЛИДО" 1997-2000 гг. Патент 2156166 от 20.09.2000.
1999-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А., Конягин Б.А. Информационная медицина. Изд. "Парус", М., 1999, 596с.
2000-Бессонов А.Е. "Информационная медицина". Терминологические аспекты медицинской и фармацевтической деятельности в области традиционной медицины и гомеопатии. МЗ РФ, НПЦ ТМГ, т.1, М., 2000. с.60-66.
2000-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А. и др. Инструкция по применению анализатора-индикатора миллиметровых сигналов с БАТ компьютеризированного "АИС-ЛИДО". МЗ РФ, М., 2000. с.8.
2000-Бессонов А.Е., Чемерис Н.И. и др. "Репаративная регенерация тканей под воздействием электромагнитных волн миллиметрового, инфракрасного и части видимого диапазонов,

генерируемых терапевтическим аппаратом МинитагТ. НИР НЦИМ "ЛИДО" "Физико-химические основы информационной медицины". ИБК РАН Пущино, 2000г. с.18.
2001-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А. и др. Инструкция по применению аппарата бесконтактного воздействия электромагнитными волнами миллиметрового, инфракрасного и видимого диапазонов на БАТ "Минитаг". МЗ РФ, М., 2001. с.5.
2001-Бессонов А.Е., Дудина Н.Ю., Крысанова Е.А. "Информационная медицина в клинике псориаза". IV Международная конференция "Современные технологии восстановительной медицины", Сочи, 12-16 мая 2001. с.85-87.
2001-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А. "Информационно-волновая диагностика и терапия". IV Международная конференция "Современные технологии восстановительной медицины", Сочи, 12-16 мая 2001. с.87-90.
2001-Бессонов А.Е., Дудина Н.Ю., Крысанова Е.А. "Информационная медицина в клинике аллергодерматоза". IV Международная конференция "Современные технологии восстановительной медицины", Сочи, 12-16 мая 2001. с.92-93.
2001-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А., Башкирова С.А. и др. "Информационная медицина в экспертной оценке лекарственных препаратов". IV Международная конференция "Современные технологии восстановительной медицины", Сочи, 12-16 мая 2001. с.94-95
2003-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А., Информационная медицина. 2-е изд., доп. М. ВИРУ, 2003, 656с.
2009-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А., Семений А.Т., Информационная радиоволновая терапия. Атлас пользователя аппаратов Минитаг и Камертон. 3-е изд., доп. М., 2009, 400с.
2011-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А., Методическое пособие к аппарату «Камертон здоровья®». 4-е изд., доп. М., 2011, 416с.

-Бессонов А.Е. Семемний А.Т. Информационная радиоволновая диагностика, как метод дифференциальной диагностики /Научный Центр Информационной Медицины ЛИДО. Москва.
-Бессонов А.Е., Калмыкова Е.А. Концептуальные основы информационной медицины.

Семений Александр Тимофеевич, руководитель Зеленоградского филиала Научного Центра Информационной Медицины “Л.И.Д.О.” к.м.н., доктор философии.

2008-Семений А.Т., Иванов В.А Информационные технологии в диагностике и лечении рассеянного склероза. 10-я юбилейная конференция АСВОМЕД 3-9.05 2008 Сочи. 2008.

3.10 Различные приборы для биорезонансной терапии.

1960 годах французский ученый **Антуан Приор** разработал прибор, который имел такие же функции, как и прибор Лаховского.

1988-Хильда Кларк (-2009), врач-натуропат, США.
http://www.doctor-clark.com, http://drclarck.ru

В 1989 году Доктор Кларк сделала открытие, что каждое живое существо излучает определенные частоты, характерные только для него. Она измерила эти частоты у жуков, мух, муравьев, блох. Эти частоты находятся в пределах от 1.000.000 Гц до 15.000.00 Гц. Оказалось, что даже когда существа прекращают свою жизнедеятельность, их тело продолжает излучать эти частоты. Этот феномен принадлежит не только живым существам. Доктор Кларк создала микроскопические слайды из мертвых биологических культур. Первой культурой являлась кишечная трематода-бич современного человечества. Частота ее колебаний составляет около 434000 Гц.

Частоты излучения различных существ отстоят далеко друг от друга. Бактерии-1000 кГц, муравьи-2000 кГц, человек-9500 кГц. Резонансные частоты человеческого организма находятся в диапазоне от 1 до 10 Мгц. Хильда Кларк установила, что вредные для организма человека частоты лежат за границей 1 Мгц. С возрастом собственные частоты в организме человека несколько снижаются. Сложноорганизованные животные излучают более высокие частоты в самом широком диапазоне. Чем примитивнее организм, тем ниже излучаемые им частоты. Частоты паразитов лежат в диапазоне 100-400 КГц.

Доктор Хильда Кларк создала прибор **"Синхрометр",** реализующий метод поиска паразитов в человеческом организме. Данный прибор состоит из пассивного и активного электрода, электронного блока (в который встроен цифровой кварцевый генератор), синтезатора и звукового индикатора-громкоговорителя. На тест помещается вещество, наличие которого мы хотим определить в организме. Например, какую-то неживую бактериальную массу. Процессы метаболизма в ней отсутствуют, но резонанс в ней происходит на тех же частотах, что и в живой культуре, т.е. такая культура играет роль пассивного частотного фильтра.

Измерения производятся на определённых участках тела. Имеются таблицы частотных диапазонов излучений вирусов, бактерий и т.д. Предположим, что присутствует вирус герпеса, который излучает электромагнитные волны определённой частоты. Требуется генератор с частотой близкой к данному вирусу. Две близкие (практически одинаковые) частоты дадут колебания (биения) с суммарной и разностной частотами. Например, 350 и 351Кгц дадут частоты-701 и 1 Кгц (звуковая). Синхрометр выделяет разностную частоту. Активным электродом исследуют кожные покровы, но не в биологически активных точках. Если появляется звук-есть соответствующий паразит. Для конкретизации локального поражения, используется следующая тестовая площадка, на которую помещают ткани органов, где могут находиться паразиты-слайды срезов тканей для микроскопических исследований.

Стоимость такого прибора составляет до 3000$, несколько тысяч стоит набор слайдов. Картография известных частот, которые были обнаружены вследствие экпериментов, составляет порядка нескольких сотен в диапазоне от 50 до 800 КГц.

При непосредственном участии в разработке, создана и выпускается серия приборов биорезонансной терапии **Zapper.** Также как и открытия Райфа, идеи и разработки Хилды Кларк подверглись нападкам со стороны властей США. После серии судебных исков от Федеральной комиссии по торговле, она переехала в Тихуану (Мексика), где основала свою клинику, в которой долгое время успешно работала. Хильда Кларк умерла в 2009 году.

Фирмой HEALTH_ZAPPER разработан Zapper-устройство, работающее по принципу биологического резонанса. Вот его описание: «Известно, что каждое живое существо транслирует свои собственные радиоволны и частоты. В ходе эксперимента доктор Hulda Clarck случайно обнаружила (точнее заново изложила идею д-ра Рональда Райфа), что, когда через пробирку с бактериями, мы пропускаем слабый ток, с частотой, которая резонирует с их

собственной, они буквально взрываются, так оперный певец может разбить очки, когда он поет в резонанс со стеклом. Это происходит с медико-пультом, когда низкий ток проходит через тело с фиксированной частотой (12-13 вольт), которая только убивает бактерии и не влияет на другие органы.Для неверующих на нашем сайте, у нас есть фильм, снятый под микроскопом, который показывает, как работает прибор в процессе уничтожения микроорганизмов».

Рис. 3-10-1. Цеппер, модель Vari Zapper

Рис. 3-10-2. Модель Zapper Z4.

Синхрометр-технически несложное устройство, у которого на выходе только звук. Оценивая высоту звука, его особенности и изменения, оператор должен сделать вывод о наличии или отсутствии определенных воздействий на входы.

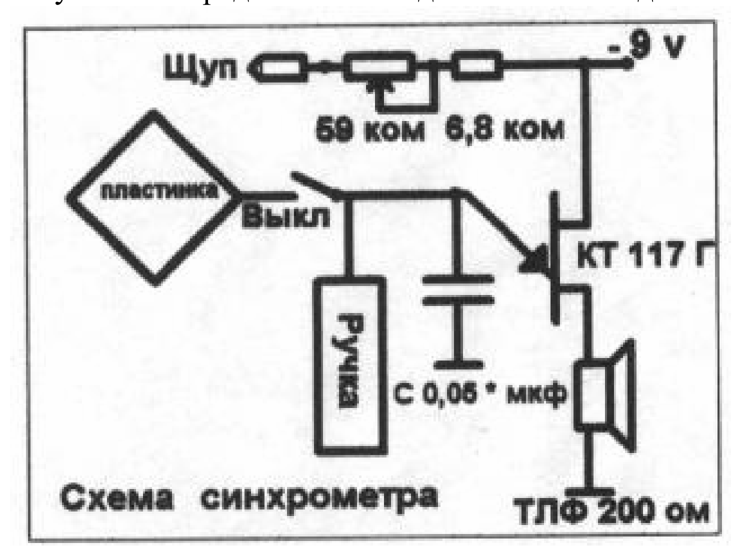


Рис. 3-10-3. Схема простейшего синхрометра.

Уильям Нельсон создал систему медикаментозного тестирования в автоматическом режиме, что послужило толчком к дальнейшему развитию данного метода. В ней используются электроды, размещаемые на запястьях, лодыжках и на лбу пациента. За определенное время (порядка 10 минут) проводится анализ (тест) более чем 5000 химических токсинов, медикаментов и т.д. и т.п. с последующей выдачей результатов о наличии в человеческом организме патогенной микрофлоры-паразитов, токсинов. Также выдаются рекомендации по лечению (изопатические и гомеопатические средства) и питанию. Стоимость этой аппаратуры с обучением составляет около 14.000$. По имеющейся информации, работать на этом комплексе может только специалист, обладающий выраженными сенситивными способностями.

1998-в Мексике уже 12 лет ведется разработка и продажа устройства BCX Ultra-Райф машины. Это полностью программируемый прибор. Предостережение: NEW BCX ULTRA не является медицинским прибором.

2008-Коноплев Сергей Петрович, фирма Delta-Elis, Санкт-Петербург.
http://devitacenter.com-сайт фирмы, http://www.deta-elis.ru/about/ сайт.
http://www.medstan.ru

В Москве, в научно-производственном предприятии «ЭЛИС» под руководством члена-корреспондента РАЕН Коноплева С.П. разработаны новые методы восстановления здоровья, на базе которых созданы медицинские приборы серии «ДЭТА».

В России коллектив разработчиков под руководством учёного Сергея Коноплёва после многих лет исследований и разработок, создал реально работающее устройство, использующее открытый Райфом принцип уничтожения инфекций. Это устройство-прибор серии АР (антипаразитарный) прошло клинические испытания в десятках медицинских учреждений, в ходе которых была доказана не только его высокая эффективность, но и его полная безопасность. Модели: Deta-AV-5 (2008 год), Deta-AP-10 (2009 год), DeVita-AP.

2009-выпущен первый перепрограммируемый прибор легендарной серии DETA-AP: «DETA-AP-10». Приборы серии АР позволяют проводить терапию широкого круга инфекционных и терапевтических заболеваний по специально разработанным для этого программам. Каждая программа предназначена для воздействия на определенный вид возбудителя инфекционного заболевания или на вызванные в результате его действия изменения в организме. Применение комплекса программ позволяет эффективно и безопасно провести глубокое очищение органов и тканей от токсинов, восстановить функцию выделительных систем, укрепить иммунитет, а также избавиться от большинства видов инфекций и паразитов, присутствующих в организме.

2012-выпущен прибор DETA-AP M2. Поколение приборов с индексом М2 получило целый ряд усовершенствований: расширен диапазон частот в 8 раз, увеличена точность установки частоты в 80 раз, применен 32-разрядный английский процессор взамен 8-разрядного, применена уникальная разработка: изменяемая диаграмма направленности антенны. Лечебный сигнал при приближении прибора к телу воздействует начиная с расстояния 0,5 м и охватывает человека целиком.

В приборе AP рабочие частоты лежат в диапазоне от **0.1 Гц до 72 КГц**. Сигналы прибора АП на осциллографе выглядят как прямоугольные импульсные пакеты. Именно такой сигнал вызывает максимальный резонанс в инфекционных агентах и приводит к их разрушению. Прибор AP позволяет избирательно воздействовать на различные виды инфекций, не затрагивая полезную микрофлору и не причиняя вреда органам и тканям человека. Также прибор AP используется для эффективной детоксикации организма.

В приборе Ritm рабочие частоты лежат в диапазоне от **0.1 до 100 Гц.** Прибор генерирует сверхслабые низкочастотные сигналы в виде треугольных спайк-импульсом (всплеск и затухание). Частота этих импульсов соответствует спектрам частот здоровых органов. Такое мягкое щадящее воздействие вызывает резонанс в органах, восстанавливая их энергию и природные ритмы. Поэтому мы получаем пролонгированный регуляторный восстановительный эффект. Это низкочастотная волновая терапия.

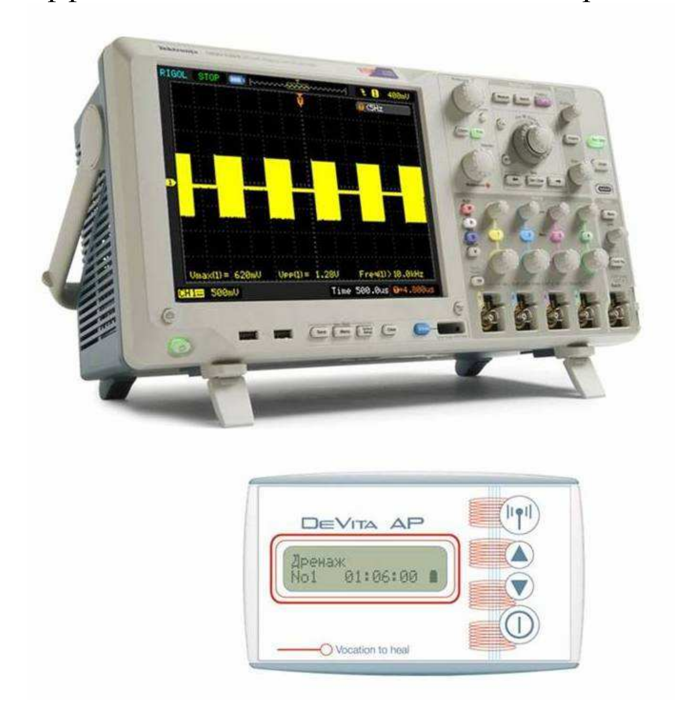


Рис. 3-10-4. Прибор Коноплева.

Прибор AP работает на несущей частоте **27,12 МГц**, а прибор Ritm работает на несущей частоте **10 КГц**. Обе эти несущие частоты являются "окнами прозрачности" организма человека. Это значит, что они не вызывают колебания и нагрева тканей органов и поэтому не вносят постороннюю энергию, не создают нагрузку и являются максимально безопасными для здоровья. Несущая частота используется для внесения в организм рабочих частот.

Рис. 3-10-5. Электромагнитное устройство «DeVita-Ritm» – уникальная разработка из Германии в области поддержания высокого коэффициента здоровья без лекарств.
Коноплев С.П. Михайлов И.В. Квантовая терапия.

1994-Соколова В.А. Университет Дружбы Народов, Москва.
В эксперименте использовались генераторы А.А.Деева, а в качестве объекта воздействия использовались растения, у которых измерялась относительная дисперсиях проводимости (ОДП) на 10 фиксированных частотах-1, 2, 4, 8,. 512 кГц. Использовалось низкое напряжение (0,3-3,0 В) на этих частотах. Измеряемый параметр в опыте (при воздействии) вычитался из контрольного, при этом снималась ОДП в динамике. Реакция растений начиналась на первой же минуте. Реакция растений происходила на частотах от 8 до 512 кГц.

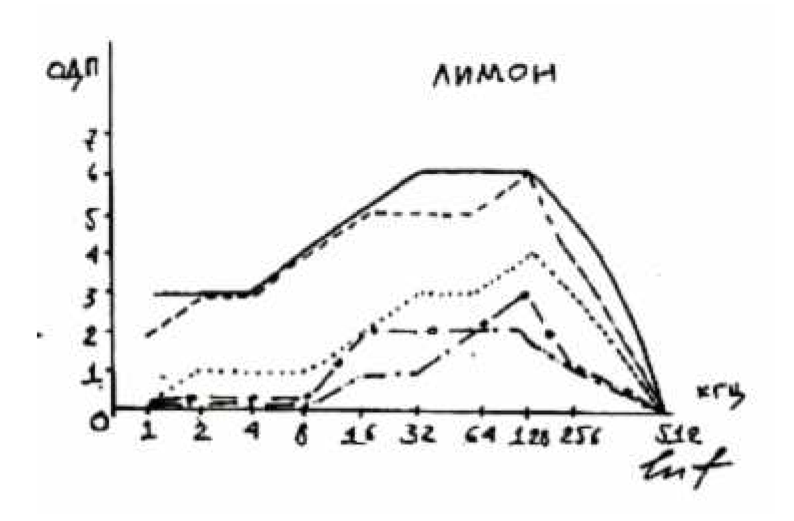


Рис. 3-10-6. Диаграмма проводимости растений на различных частотах.

1999-Интересен и «эффект избегания», условный рефлекс, который проявляется у крыс в зависимости от параметров слабого электромагнитного сигнала. Реакция вырабатывалась лучше всего на сигнал с частотой **300Гц** при плотности потока мощности 10-11 Вт/см2. увеличение или уменьшение плотности мощности облучения на 1-2 порядка без изменения прочих параметров сигнала приводило к невозможности выработки рефлекса. К тому же приводило изменение частоты до 500 или 50 Гц. Здесь поразителен уровень мощности сигнала. 10-11 Вт/см2, стомиллиардная доля ватта, который становится на частоте 300 Гц, и только на ней, нестерпимым для крыс.
1999-Гриняев С.Н. Родионов Б.Н. Возможные последствия воздействия низкоэнергетического электромагнитного излучения на генетический аппарат живой клетки. ВНМТ. 1999. №1.

2007-Усов Виктор Петрович, Николаев Максим Евгеньевич, Федотов Александр Юрьевич. (Москва) Способ физиотерапевтического воздействия на организм человека и устройство для его осуществления. Патент **2379023.** 2009. Группа изобретений относится к физиотерапии и предназначена для физиотерапевтического воздействия на организм человека. Одновременно воздействуют на различные участки кожи электромагнитным полем высокой частоты, потоками ионов серебра и озона от источников холодной плазмы - плазмотронов, имеющих игольчатые посеребренные острия. Подачу электромагнитного поля осуществляют от общего генератора, импульсы которого заполняют гармоничными высокочастотными колебаниями с плавным изменением амплитуды по переднему и заднему фронтам импульса и частоты импульсов. Воздействие проводят сканирующими движениями на область сосудов. Игольчатые острия плазмотронов размещают на равном расстоянии от кожной поверхности, превышающем расстояние электрического пробоя окружающей воздушной среды в момент процедуры. Устройство для выполнения способа содержит высокочастотный генератор, связанный с управляемым электронным ключом, выполненным с возможностью регулирования дискретности и подключенным через согласованный контур LC к выходному трансформатору с конструктивно идентичными вторичными обмотками, соединенными с идентичными плазмотронами. Плазмотроны установлены на нательной опорной конструкции, выполненной с возможностью ее сканирования на равном расстоянии игольчатых остриев от кожной поверхности. Контур LC настроен на резонансную частоту высокочастотного генератора. Электронный ключ выполнен с возможностью регулирования дискретности в диапазоне 6-10 Гц. Предлагаемые способ и устройство позволяют воздействовать на сосудистую систему организма.

2011-Григорьев Евгений Михайлович, Гуржин Сергей Григорьевич, Жулев Владимир Иванович, Кряков Владимир Григорьевич, Прошин Евгений Михайлович, Сахибгареев Вадим Михайлович, Харламова Надежда Сергеевна (Рязань, РГРТУ) Способ формирования магнитотерапевтического воздействия и устройство для его осуществления. Патент 2496532. 2013. Способ заключается в размещении по всему телу пациента в два слоя, над и под ним, идентичных модулей в виде формирователей электромагнитного поля, подаче на них электрических сигналов регулируемой частоты и скважности через устройства управления от управляющей ЭВМ. Каждый формирователь электромагнитного поля включает трехкомпонентный индуктор, который совместно с мостовыми токовыми драйверами, локальным устройством управления в виде микроконтроллера и подключенными к нему схемами датчика измерения температуры и датчиков уровня токов и напряженности магнитного поля формирует ячейку-модуль, входящую в состав одной из двенадцати матриц ячеек-модулей, снабженную персональным адресом.

Воздействие килогерцовыми частотами, резонансная терапия вирусов.

Общеизвестно, что все живое излучает определенные частотные колебания. Чем проще организм, тем ниже его частотный диапазон. Высокоорганизованные организмы излучают спектр наиболее высоких частот. Однако существует частота, которая останавливает процессы образования энергии у всех известных паразитов, начиная с внутриклеточных-вирусов, и заканчивая цепнями с их занозистыми головками. Это **30 кГц-**частота процесса протекания химических реакций в митохондриальном аппарате клеток паразитарных организмов. Она вызывает так называемый метаболический блок, то есть остановку клеточного дыхания у паразитов, при этом абсолютно безвредна для тканей и клеток человека. Очень важно, что при этом не происходит разрушения паразитов, которое обычно вызывает токсико-аллергические реакции с тошнотой, рвотой, головными болями.

Диапазон частот, испускаемых человеком, колеблется от 1520 до 9460 килогерц. Паразиты (плесневые грибы, вирусы, бактерии, черви, клещи) имеют диапазон от 77 до 900 килогерц.

Диапазоны частот:
77-900 кГц-плесневелые грибы, вирусы, бактерии, черви, клещи,
1000 до 1500 кГц-мухи, жуки, пауки, блохи, муравьи,
1500 кГц-тараканы,
1520-9460 кГц-человек.
Чем выше организация организма, тем выше частота.

2014-Аппарат «Минитаг» («Камерон»). http://www.infomedcenter.ru/
Аппарат «Минитаг» (ранняя модель, снят с производства. Новая модель называется «Камерон». Аппарат предназначен для информационной радиоволновой терапии (ИВТ) нарушений гомеостаза человека, лечения заболеваний органов и систем, реабилитации пациентов, страдающих острыми и хроническими заболеваниями. Воздействуют на рецепторные поля, рефлекторные зоны, точки акупунктуры (БАТ), раны, пораженные участки кожи. В аппарате МИНИТАГ применен радиосигнал в виде биологической обратной связи по амплитуде и частоте, соответствующий физиологическим сигналам в здоровых тканях. Основными составными частями аппарата Минитаг® являются: блок генераторный и источник вторичного электропитания с кабелем питания. Блок генераторный предназначен для генерации, амплитудной модуляции и излучения колебаний миллиметрового (30-300ГГц), инфракрасного (1мм-750нм) и части видимого(750-400нм) диапазонов волн. Он состоит из шумового газоразрядного генератора, модулятора, фильтра верхних частот, излучателя, индикатора наличия питающего напряжения. Длительность более яркого свечения (режим 1) лежит в пределах от 20 до 22с, а длительность менее яркого свечения (режим 2) лежит в пределах от 11 до 13с. В составе генераторного блока находятся световой индикатор (светодиод), индицирующий о наличии или отсутствии питающего напряжения. При номинальном питающем напряжении световой индикатор светится зеленым цветом, при отсутствии напряжения индикатор не светится. При этом не должен светиться также и газоразрядный прибор. Если же последний светится с разной яркостью, а светодиод нет, то это свидетельствует об отказе светодиода. Источник вторичного электропитания с кабелем питания обеспечивает блок генераторный питающим напряжением. В основе принципа лечебного воздействия лежат взаимодействия информационных электромагнитных излучений указанных выше диапазонов с биологическими структурами организма человека, с их информационными сигналами на молекулярном, клеточном и органном уровнях. В результате восстанавливается структура нарушенного иформационного сигнала в органах и системах, снижается и (или) прекращается действие патогенного фактора на разных уровнях, устраняются вторичные факторы развития болезней, нормализуются физиологические функции организма.

Рис. 3-10-7. Аппараты «Минитаг» и «Камерон».

2014-Прибор **8D-LRIS**-NLS device Oberon bioresonance 8d nls diagnostics system.
Life Resonansce Intelligence System. GY-51BD.
Производство Китай, стоимость от 800$.

Рис. 3-10-8. Внешний вид прибора.

3.11 Литература по биорезонансной терапии.

-Водовозов Алексей. Гадание по резонансу: Биорезонансная диагностика. Популярная Механика, Декабрь 2009.
-Егоров В.В. Низкие частоты в биологии. Проблемная лекция. М. ФГОУ ВПО МГАВМиБ им. К.И.Скрябина, 2007.
-Егоров В.В. Малые дозы в биологии. М. 2009.
-Загускин С.Л., Никитенко А.А., акад. Овчинников Ю.А., акад. Прохоров А.М., Савранский В.В., Дегтярева В.П., Платонов В.Н. О диапазоне периодов колебаний микроструктур живой клетки. Докл. АН СССР, т.277, №6, 1984. с.1468-1471.
-Загускин Сергей Львович, Федоренко Н.Н. (Лаб. хронобиологии НИИ физики Ростовского университета) Специфический для живой природы многочастотный параллельный резонансный захват и возможная его роль в аномальных явлениях.
-Илларионов В.Е. Научно-практические основы информационной медицины. М. 2004.
-Коновалов В.Ф. и др. Влияние разных частот фотостимуляции на динамику межполушарных взаимодействий. 1987.
-Макаров К.А., Дубровин Д.А., Мамонт Д.А. Введение в информационно-энергетическую медицину. СПб. 1992.
-Скрыпнюк З.Д. Роль мембран в рецепции информационных сигналов, используемых в биорезонансной и мультирезонансной терапии. Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии. М.Имедис. 1998. Ч.2. С.91-92.
-Узденский А.Б. Реализация в клетках резонансных механизмов биологического действия свернизкочастотных магнитных полей. 2-я международная конференция "Электромагнитные поля и здоровье человека", 20-24 Сентября 1999, Москва. с.43.
-Узденский А.Б. О биологическом действии сверхнизкочастотных магнитных полей: резонансные механизмы и их реализация в клетках. //Биофизика. Т.45. вып. 5. 2000. с.888-893.
-Хабарова О.В. Резонансные эффекты в живых организмах. Препринт ИЗМИРАН. №4 (1132), Москва. 2000.
-Хабарова О.В. (Институт Земного Магнетизма, Ионосферы и распространения радиоволн РАН, Троицк) Биоэффективные частоты и их связь с собственными частотами живых организмов. Биомедицинские технологии и радиоэлектроника. 2002. №5. с.56-66.+

-Широносов В.Г. (Ижевск) Резонанс в физике, химии и биологии. Ижевск. Удмурдский Университет. 2000. 92с.+
-Юсупов А.П. Энерго-информационная медицина: научно-исследовательские и практические перспективы. Теория и практика комплементарной медицины. ММА им. И.М.Сеченова. М. 1997. С.101-107.

1998-Готовский Ю.В. Косарева Л.Б. и др. Резонансная гомеопатия. М. "ИМЕДИС",1998.
2008-Готовский Ю.В. и др. Резонансная гомеопатия. 5-е изд. М. ИМЕДИС, 2008. 216с.
2008-**Готовский Михаил Юрьевич**, Перов Ю.Ф. Чернецова Л.В. Биорезонансная терапия. М. МИЕДИС. 2008. 175с.+
2010-Готовский М.Ю. Перов Ю.Ф. Чернецова Л.В. Биорезонансная терапия. М. ИМЕДИС, 2010. 206с.
2010-Готовский Ю.В. Косарева Л.Б. Блинков И.Л. Самохин А.В. Экзогенная биорезонансная терапия фиксированными частотами. Методические рекомендации. М. ИМЕДИС, 2010. 152с.

1999-Ибадулин Ренат Р. http://infgipotesa.narod.ru-сайт.
1999-Ибадулин Р.Р. Информационные основы живого. Размышления врача у компьютера. 1999.
2004-Ибадулин Р.Р. Основные положения гипотезы информационного происхождения и существования живого. 2004.
2006-Ибадулин Р.Р. Системы, информация, живое. 2006,
2008-Ибадулин Р.Р. Теория информационного устройства живого и биология сегодня. М. 2008.

2014-Воейков В.Л. Фундаментальная роль воды в биоэнергетике. 2014.
При изучении дыхания клеток в культуре было обнаружено, что каждая индивидуальная клетка дышит (потребляет кислород с генерацией АФК) ритмично, хотя никакими специальными дыхательными центрами отдельные клетки не оснащены. При этом частота и глубина дыхательных ритмов у клеток модулируется не только естественными биорегуляторами, к которым относятся гормоны и нейромедиаторы, но и **ритмично подаваемыми импульсами электрической, магнитной, механической природы**. Интенсивность таких импульсов может быть сверхнизкой, но если они подаются с частотой близкой к собственной частоте дыхания клеток, они могут очень сильно влиять как на амплитуду, так и на частоту дыхательных ритмов. Цикличность дыхания характерна не только для отдельных клеток, но и для их популяций. Например, в суспензии нейтрофилов, содержащих сотни тысяч клеток постепенно устанавливается общая для всех ритмичность потребления кислорода и производства АФК.
2002-Kindzelskii A. L., Petty H. R. (2002). Apparent role of traveling metabolic waves in oxidant release by living neutrophils, Proc. Natl. Acad. Sci. USA. 99, 9207-9212.
2003-Voeikov V.L., Asfaramov R., Bouravleva E.V., et al. (2003). Biophoton research in blood reveals its holistic properties. Indian J. Exp. Biol., 43, 473-482.

Глава 4. Воздействие электромагнитным излучением.

Таблица 4-1. Шкала электромагнитных волн.

название	Частота Гц	Длина волны	Волновое число См-1	Энергия фотона эВ
КНЧ-крайне низкие частоты	0-30 Гц	100000-10000 км		
СНЧ-сверхнизкие частоты	30-300 Гц	10000-1000 км		
ИНЧ-инфранизкие частоты	300 Гц-3 кГц	1000-100 км		
ОНЧ очень низкие частоты	3-30 кГц	100-10 км		
НЧ-низкие частоты **Напряжение в сети 50 Гц**	30-300 кГц	10-1 км		
СЧ-средние частоты	0,3-3 МГц	1-0,1 км		
ВЧ-высокие частоты	3-30 МГц	100-10 м		
ОВЧ-очень высокие частоты	30-300 МГц	10-1 м		
УВЧ-ультравысокие частоты **Сотовый телефон 0,9 и 1,8 ГГц**	0,3-3 ГГц	1-0.1 м		
СВЧ-сверхвысокие частоты **СВЧ печь-2,45 ГГц**	3-30 ГГц	10-1 см 12,25 см		
КВЧ-крайне высокие частоты	30-300 ГГц	10-1 мм		
ГВЧ-гипервысокие частоты	300-3000 ГГц 0,3-3 10с9 Гц	1-0,1 мм		
Терагерцовое излучение, Субмиллиметровые волны				
ИК излучение	$3x10^{11}$-$3x10^{14}$ Гц	1-0,001 мм 1-1000 мкм	10-10000	1,24 0,00124
Красный свет	$3x10^{14}$ Гц	780 нм	12800	1,5
Синий свет	$7,5x10^{14}$ Гц	400 нм	25000	3,1
УФ свет	10^{14}-10^{17}	400-40 нм	25000	3,1
Рентгеновские лучи	$12x10^{17}$-10^{19}	4-0,4 нм	10^{6}	4960
Гамма лучи	10^{19}-10^{25}	<0,4 нм		

Длина волны	Наименование волны	Частота
более 100 км	Низкочастотные электрические колебания	0–3 кГц
100 км – 1 мм	Радиоволны	3 кГц – 3ТГц
100–10 км	- очень низкочастотные (ОНЧ)	3–30 кГц
10–1 км	- низкочастотные (НЧ)	30–300 кГц
1 км – 100 м	- среднечастотные (СЧ)	300 кГц – 3 МГц
100 м – 10 м	- высокочастотные (ВЧ)	3 – 30 МГц
10–1 м	- очень высокочастотные (ОВЧ)	30–300 МГц
1 м–10 см	- ультравысокочастотные (УВЧ)	300 МГц – 3 ГГц
10–1 см	- сверхвысокочастотные (СВЧ)	3 – 30 ГГц
1 см – 1 мм	- крайневысокочастотные (КВЧ)	30 – 300 ГГц
1–0,1 мм	- гипервысокочастотные (ГВЧ)	300 ГГц – 3 ТГц
2 мм – 760 нм	Инфракрасное излучение	150 ГГц – 400 ТГц
760–380 нм	Видимое излучение (оптический спектр)	400 – 800 ТГц
380–3 нм	Ультрафиолетовое излучение	800 ТГц – 100 ПГЦ
10 нм – 1 пм	Рентгеновское излучение	30 ПГц – 300 ЭГц
< 10 пм	Гамма-излучение	> 30 ЭГц

1 терагерц = 10в 13 герц.
Терагерцовое излучение от 10в11 до 10в13 герц. Длина волны от 3 до 0,03 мм.
Радиоволны-от 5х10в-5 до 10 в 10 метров, от 6х10 в 12 гц до нескольких герц.

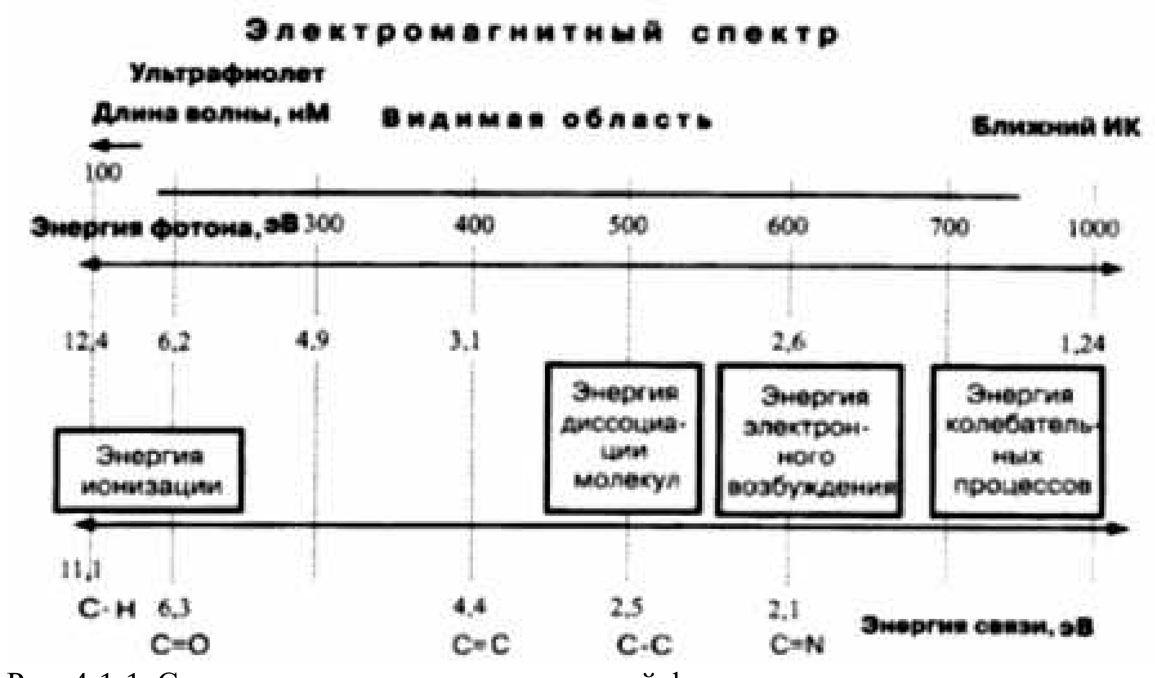


Рис. 4-1-1. Связь длины волны света с энергией фотона.

100.000 см-1 = 100 нм = 12,4 эв
70.000 см-1 = 140 нм = 9 эв = энергия связи Na-Cl
60.000 см-1 = 170 нм = 7 эв = энергия связи N=N
20.000 см-1 = 500 нм = 3 эв = энергия связи С-С
10.000 см-1 = 1000 нм = 1,24 эв
8.070 см-1 = 1200 нм = 1 эв = энергия водородной связи.

Энергия ионизации для некоторых атомов: С-12эв, Н-14эв, О-14эв, N-15эв.

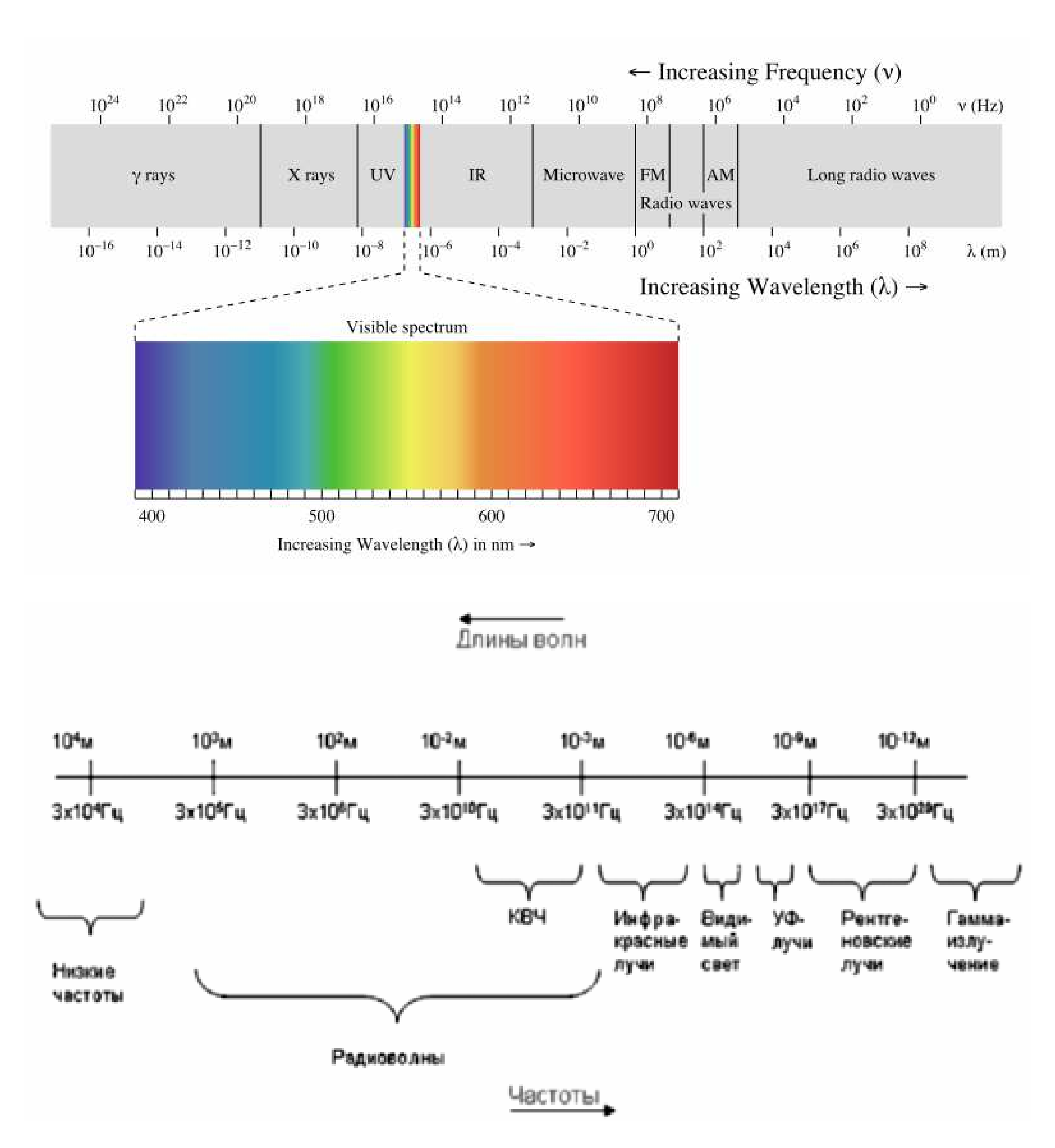


Рис. 4-1-2. Шкала электромагнитных волн.

Рис. 4-1-3. Спектр поглощения электромагнитного излучения водой.

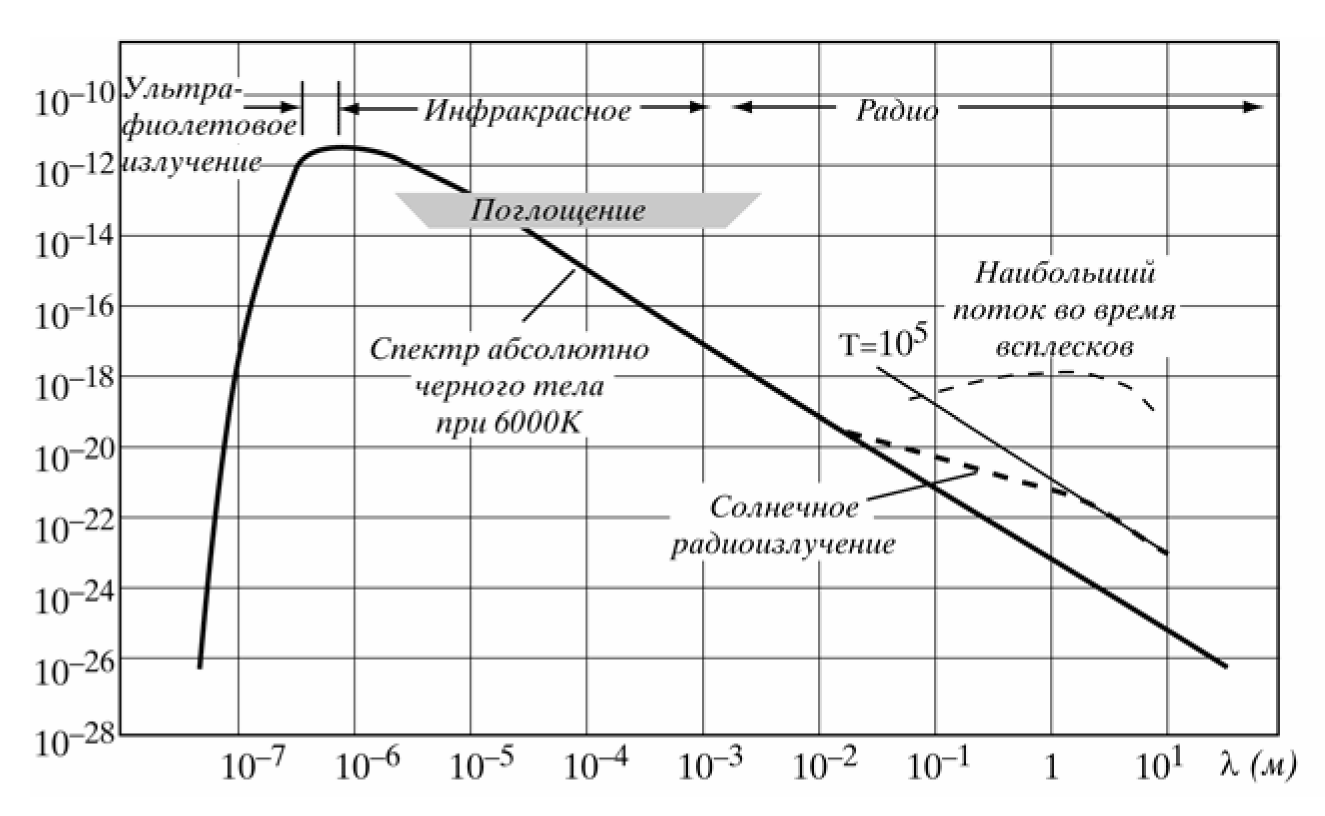


Рис. 4-1-4. Спектр излучения Солнца.

Максимум Солнечного излучения находится в видимой и ближней ИК области. Максимум пропускания воды находится в видимой и ближней ИК области.

Мощность излучения на расстоянии 3 см:
60 мкТл-естественный фон
1500 мкТл-электробритва,
2000 мкТл-фен,

10 микроватт/см2-старые нормы безопасности электромагнитного излучения.
100 микроватт/см2-вредное излучение.
1000 микроватт/см2-излучение сотового телефона.

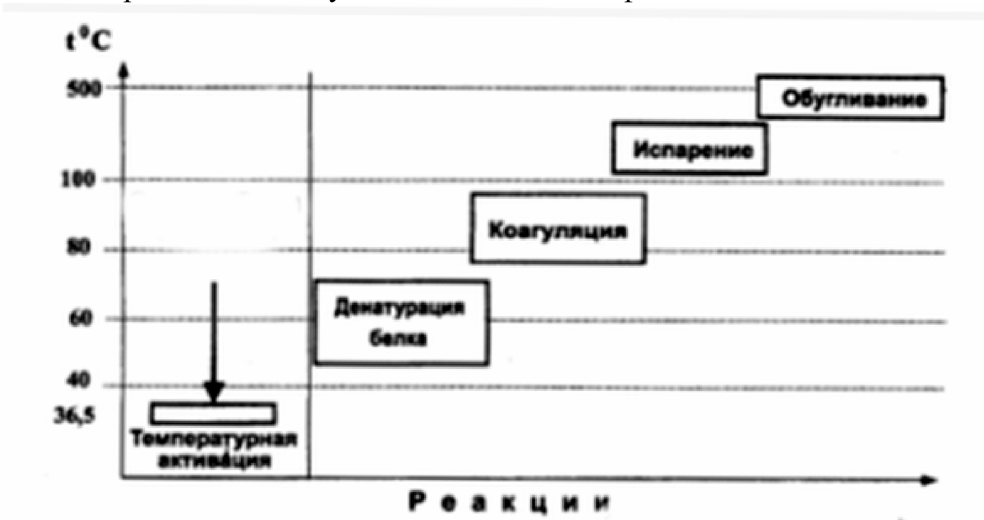


Рис. 4-1-5. Зависимость воздействия излучения от мощности.

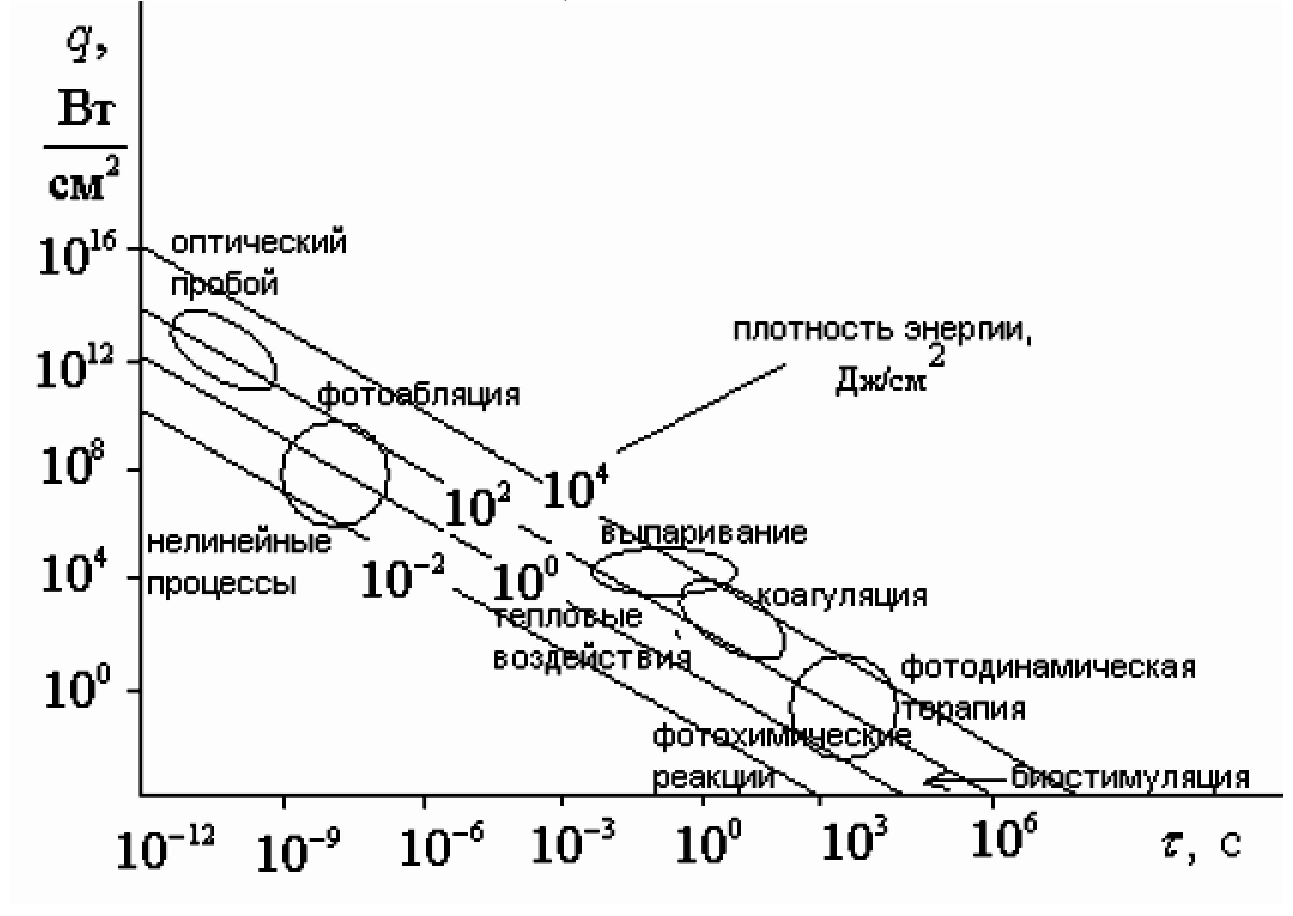


Рис. 4-1-6. Основные виды воздействия излучения в зависимости от энергии воздействия.

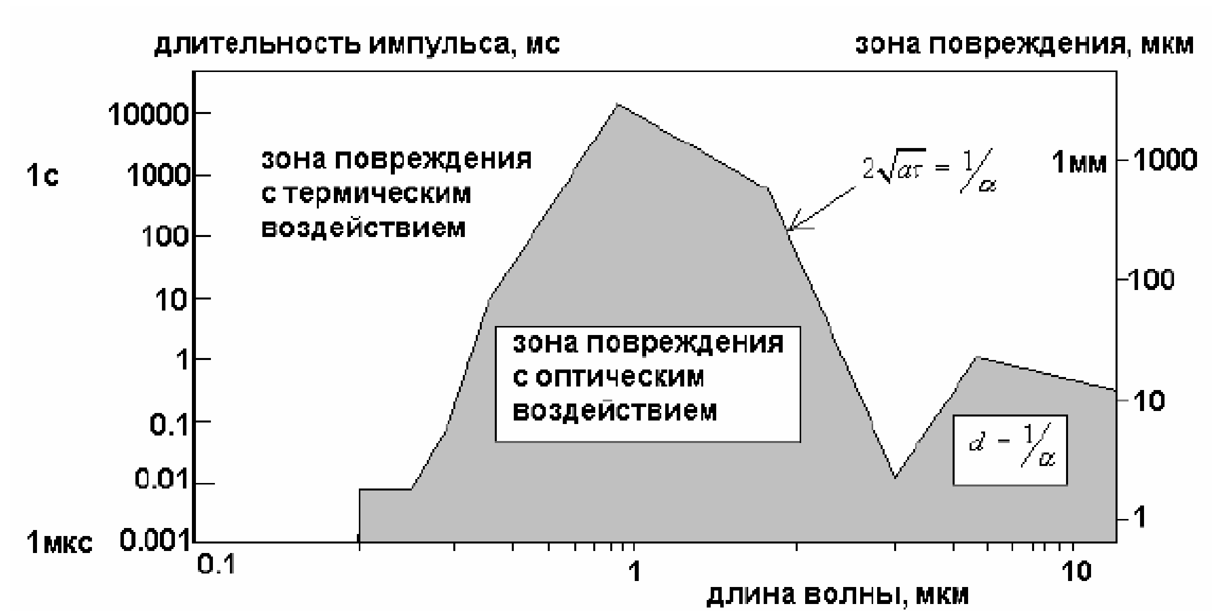


Рис. 4-1-7. Зависимость толщины слоя повреждения биоткани от длительности воздействия и длины волны излучения.

Резонансные явления.

Поглощение любого вида излучения носит резонансный характер. Стандартный метод состоит в анализе спектра поглощения излучения-зависимости степени поглощения излучения объектом от длины волны или частоты. Каждый максимум на спектре соответсвует определенному резонансу. В объекте существуют некоторые структуры, для которых данная частота является резонансной.

1931-**Космическое радиоизлучение** галактических и метагалактических объектов в радиодиапазоне длин волн. В декабре 1931 года американский радиофизик Карл Янский (Karl Guthe Jansky. 1905-1950), пытаясь изучить помехи трансатлантической радиосвязи, обнаружил на волне **14,6 м** мощное космическое радиоизлучение (Короткие волны-КВ диапазон, частота 30 МГц).

Реликтовое излучение из космоса.

«Реликтовое излучение» это космическое электромагнитное излучение, приходящее на Землю со всех сторон неба примерно с одинаковой интенсивностью и имеющее спектр, характерный для излучения абсолютно черного тела при температуре около 3К (3 градуса по абсолютной шкале Кельвина, что соответствует-270°С). При такой температуре основная доля излучения приходится на **радиоволны сантиметрового и миллиметрового диапазонов**. Плотность энергии реликтового излучения 0,25 эВ/см3.

Выяснилась физическая природа ведущего фактора, непосредственно влияющего в среде обитания на поведение физико-химических систем. Это электромагнитные поля низких и сверхнизких частот (радиоволны очень большой длины), в океане которых находится биосфера и проходит вся наша жизнь. Амплитудно-спектральные вариации электромагнитного фона-как теперь выясняется-имеют важное экологическое значение. Механизмы, описывающие как именно событие на Солнце трансформируется в электромагнитное возмущение на поверхности планеты, в общем понятны. Самое масштабное проявление космической погоды (магнитная буря с внезапным началом) соответствует возрастаниям интенсивности сверхдлинных радиоволн в среде обитания во многие сотни раз.

2004-Владимирский Б.М. Темурьянц Н.А. Мартынюк В.С. Космическая погода и наша жизнь, Фрязино, ВЕК2, 2004, 224с.

2010-Владимирский Б.М. Брунс А.В. Космическая погода, физико-химические системы и техносфера. Геофизические процессы и биосфера, 2010, т.9, №1, с.34-62.

Различные школы по изучению воздействия электромагнитного излучения.

Исследование биологических эффектов электромагнитного излучения (ЭМИ) крайневысоких частот (КВЧ, 30 300 ГГц) началось четверть века тому назад, а воздействие магнитных полей (МП) на организм человека, прежде всего связано с именем А.Л. Чижевского (А.Л. Чижевский. 1915). Однако, начиная с 80-х г. прошлого века, исследования в данной области развиваются все интенсивнее. В России и в странах СНГ сложились авторитетные научные школы биофизики полей и излучений;

-Пущинская научная биофизическая школа Е.Е.Фесенко (Н.К. Чемерис, А.Б. Гапеев и др.),

-Крымская школа гелиобиологии (Н.А. Темурьянц, Б.М. Владимирский и др.),

-Тульская научная школа биофизики полей и излучений (А.А. Хадарцев, Т.И. Субботина, А.А. Яшин и др.),

-Самарская радиофизическая школа (В.А. Неганов, А.Н. Волобуев и др.).

Активно работают в данном направлении и зарубежные исследователи (R. Frohlich. 1988; W.R. Adey. 1988; F. Kaiser. 1992 и др.).

1930-Никола Тесла (1856-1943)

Медицинское применение трансформатора Теслы.

Тесла создал резонансный трансформатор, производящий высокое напряжение при высокой частоте. Выходное напряжение трансформатора Теслы может достигать нескольких миллионов вольт. В начале XX века трансформатор Теслы также нашёл популярное использование в медицине. Пациентов обрабатывали высокочастотными токами, которые протекая по тонкому слою поверхности кожи не причиняют вреда внутренним органам, оказывая при этом тонизирующее и оздоравливающее влияние. Несмотря на то, через тело человека проходит высокий разряд, а иногда кроме того и при довольно значительной силе тока, никаких разрушающих физиологических воздействий на организм не отмечается. Причина этого отчасти состоит в том, что быстропеременные токи обладают свойством распространяться только по самой поверхности проводника и не проникают внутрь проводника («скин-эффект»). С другой стороны, существенно также и то, что изменения концентраций ионов, обусловливающие физиологическое раздражение, не успевают следовать за чрезвычайно быстрыми колебаниями. Тесла понимал терапевтическую ценность высокочастотной вибрации. Тесла был не только изобретателем "электротерапевтического" устройства, он также был его клиентом. Сообщается, что он пристрастился к лечению себя, утверждая, что сессия с машиной омолодили его на длинные отрезки работы без еды и сна. Тесла экспериментировал с катушками, а врачи исследовали использование электрических приборов в лечении различных заболеваний. Именно тогда Тесла опубликовал в 1898 году "Высокочастотные генераторы для электротерапевтических и других целей"-документ, который он представил на 8-й ежегодной встрече Американской Электротерапевтической ассоциации. В 1931 году после первой неудачи, Лаховский просил Тесла приехать в Париж, чтобы помочь ему в создании эффективной MWO. Таким образом, можно утверждать, что основы для биорезонансного лечения человеческого организма были заложены в 1898 году Николой Тесла и Жоржем Лаховским.

1898-Тесла Н. Высокочастотные генераторы для электротерапевтических и других целей.

4.1 Воздействие КВЧ излучением, миллиметровые волны.

КВЧ излучение-30-300ГГц, длина волны 10-1мм.

Электромагнитные волны миллиметрового диапазона обладают низкой проникающей способностью в биологический ткани (0,2-0,8 мм). Они практически полностью поглощаются поверхностными слоями кожи (молекулами воды, гидратированными белками, молекулами коллагена, клетками соединительной ткани), не оказывая при этом теплового воздействия. Таким образом, КВЧ-волны не воздействуют непосредственно на внутренние органы пациента.
Под действием излучения с частотой 45,6-46,1 Ггц некоторые бактерии (например, кишечная палочка) начинают синтезировать белок колицин, обладающий антигенными свойствами для других бактерий.

Н.Д. Девятковым и М.Б. Голантом была предложена первая гипотеза, объясняющая, в общем виде, физические механизмы воздействия низкоинтенсивных ММ-волн на организм человека: «Человек состоит примерно из 1015 клеток. Каждая клетка-достаточно автономное образование. Для обеспечения согласованной работы такого сложного организма нужны некоторые механизмы синхронизации функций. Гомеостаз организма связан с генерацией клетками полей в КВЧ-диапазоне. Амплитудно-частотная характеристика излучения больного и здорового организма разные, так как любая патология-это патология клеток. Внешнее КВЧ-излучение (аппарат для КВЧ-терапии) имитирует собственное излучение «здорового» организма в КВЧ-диапазоне и в процессе терапии, выполняя роль синхронизирующего устройства, навязывает организму утрачиваемую в процессе заболевания «здоровую» ритмику.
Внешнее излучение воздействует на собственную управляющую систему организма (информационно-управляющую систему). Таким образом, назначение КВЧ-терапии состоит в мобилизации непрерывно сокращающихся с возрастом резервов организма».

Используя различные комбинации частотных спектров КВЧ излучения можно получить разные биологические эффекты, которые сегодня представлены в клинической практике 3 направлениями:

1-классическая КВЧ-терапия предполагает применение устройств с фиксированной частотой излучения 42,2; 53,5; 60,1 ГГц, длина волны 7,1; 5,6; 4,9 мм, одинаковой для всех пациентов;

2-микроволновая резонансная терапия (МРТ), в последнее время-микроволновая пунктура, предполагает применение устройств, обладающих плавной перестройкой частоты излучения в диапазоне 52-78 ГГц, которая для пациента подбирается индивидуально;

3-информационно-волновая терапия (ИВТ) связана с применением шумового источника излучения КВЧ-диапазона с позиций иглорефлексотерапии.

КВЧ-крайне высокочастотное излучение (миллиметровые волны), частоты от 30 ГГц до 300 ГГц, длинна волны достоинством является возможность (скрытно на расстоянии, например, через стену любой квартиры от соседей) избирательно поразить определенный центр головного мозга, отвечающий за память, сердечно-сосудистую систему и другие центры, отвечающие за жизнедеятельность, притом летальный исход выглядит естественно.

Воздействие КВЧ на человека.

Минздравом РФ официально разрешены к клиническому использованию следующие длины волн КВЧ-диапазона: **4,9мм (60,12 ГГц), 5,6мм (53,53 ГГц) и 7,1мм (42,19 ГГц).** Низкоинтенсивное миллиметровое излучение относится к неионизирующим излучениям, т.е. в принципе не может оказывать разрушающего вредного воздействия на биологические ткани организма, и потому безопасно. Частоты эти считаются основными и разрешены были к применению Минздравом СССР. Встречаются также упоминания о лечебном использовании длин волн 3,8 мм (14) и 6,4 мм (15. 16). В самое последнее время число терапевтических пополнили также длины волн L= 5,96 мм, 5,79 мм, 4,61 мм.

Наибольший интерес всегда был к резонансам человеческого организма в целом.

L=4,9мм известен факт максимального поглощения миллиметровых волн в атмосфере молекулярным кислородом на этой длине волны.
L=5,6мм была выбрана на основании анализа клинических наблюдений за результатом лечения больных с язвенной патологией желудка и 12-перстной кишки.
L=7,1мм определена в эксперименте при лечении животных, пораженных онкопатией.
2004-Ковалев А.А. Частотная компонента и квантовое содержание КВЧ-терапии. МВБМ. 2004. №2 (34).

Исследование резонансных спектров (при 25°С) водосодержащих тканей организма человека в КВЧ диапазоне частот (1-120 ГГц) привело к открытию нового эффекта. Были :бнаружены «окна радиопрозрачности» тканей организма человека для внешних и внутренних низкоэнергетических электромагнитных волн КВЧ диапазона. Этот эффект, ризическая суть которого состоит в том, что в биосреде возможно междиапазонное преобразование электромагнитных волн из миллиметрового в дециметровый диапазон, получил название **СПЕ эффекта** (по первым буквам фамилий авторов). Иначе говоря, при помощи КВЧ излучения можно измерять температуру биохимических реакций во внутренних органах человека, резонансные спектры которых лежат в дециметровой области.
Синицын Н.И. Петросян В.И. Елкин В.А. Девятков Н.Д. Гуляев Ю.В. Бецкий О.В. Особая роль системы «миллиметровые волны-водная среда» в природе. БР. 1998. №1. с.5-23.

С медицинской точки зрения СПЕ эффект позволяет диагностировать энергетическое состояние водосодержащих структур и органов, оценивать температуру, происходящих там процессов, а ФПО эффект позволяет управлять этими процессами, воздействуя на ТА с помощью специальных низкочастотных сигналов. Было установлено, что фундаментальни важным условием проявления СПЕ и ФПО эффектов являлся нетепловой уровень интенсивности воздействующих на ТА и меридианы электромагнитных сигналов.

Определены человеческие типы, наиболее чувствительные к тем или иным длинам волн.тВолна L=7,1 мм больше подходит «спринтерам», для которых характерны относительно невысокая устойчивость к длительно существующим внешним и внутренним факторам (раздражителям), способность к осуществлению больших объемов деятельности в короткие периоды времени, т.е. синдром «быстрой энтропии».
Волна 5,6 мм полезнее «стайерам», у которых высокая устойчивость к продолжительно действующим внутренним и внешним факторам, медленное развитие заболевания, т.е. синдром «замедленной энтропии».

Но это не обязательно, возможно и сочетанное применение обеих частот. Установлено также, что:
1. Рецепторы кожи, воспринимающие ММ-волны, многочисленны и расположены по всей ее поверхности, относятся к различным функциональным системам.
2. Принципиального, на наш взгляд, различия в выборе зон воздействия для ММ-терапии не существует (об этом есть подтверждение в клинике при лечении разнообразных патологий).
Данное утверждение многими оспаривается, причем приводятся убедительные аргументы. Существует даже перечень наиболее удобных для восприятия ММ-волн мест на теле человека. Главными зонами воздействия считаются биологически активные точки (БАТ), зоны Захарьина-Геда, крупные суставы, грудина, затылок, эпигастральная область.
3. Рецепторный аппарат не является пассивным «микрофоном». Уже на этом этапе организм производит активный отбор клинически целесообразной для больного информации, являющейся системообразующим фактором.
1998-Кабисов Р.К. Миллиметровые волны в системе реабилитации онкологических больных. БР. 1998. №1.

Из перечисленных длин волн наиболее интересной показалась L = 6,4 мм. Она находится в тени, редко упоминается, но есть сообщения о ее применении в терапевтических целях, а значит, для кого-то она является гармонической, целебной. Интересен вопрос, могут ли быть люди с собственной гармонической частотой, близкой к L= 6,5 мм, наиболее губительной для всего живого волной ММ-диапазона. Если ответ окажется положительным, то найдут объяснение появляющиеся иногда в газетах сообщения о мертвящем (буквально) воздействии некоторых людей на микроорганизмы и растения (дистанционно, простым наложением рук) или жизненные истории о «невезучих» в супружестве, похоронивших в течении жизни нескольких мужей или жен. Не удалось найти ни одного источника, где бы этот вопрос обсуждался.

Пороговые явления.

Порог по мощности.

Рассмотрим сегодняшние представления о пороге по мощности и пороге по времени:
«Чем сложнее по структуре управления и внутренних связей система, тем меньше ее физическая энтропия и тем меньшую энергетическую базу должен иметь инициирующий сигнал. Понятно, что из всех известных систем наиболее сложными являются биосистемы» (20).

Экспериментальные данные подтверждают теоретические предположения:
«Было обнаружено, что медицинские эффекты и резонансные отклики простейших на внешние поля ММ-диапазона становятся все более однозначными и четкими с понижением уровня внешнего сигнала вплоть до счетного числа квантов. Так, если в первых опытах на простейших и в наших исследованиях по восстановлению состояния организма внешними электромагнитными потоками ММ-диапазона использовались интенсивности в (5-10) 10-3 Вт/см2, то современная технология «Ситько-МРТ» (МРТ-микрорезонансная терапия) имеет дело с монохроматическим излучением, интегральная мощность которого составляет 10-13-10-14 Вт/см2 (стотысячная часть миллиардной доли ватта-Авт.). Если при этом вспомнить, что воздействие при лечении очень тяжелых заболеваний осуществляется на дистальные биологические точки и никогда-на область очага болезни (а значит, возможны дополнительные потери мощности по пути-Авт.), то становится ясным, что оставаясь в рамках стандартного взгляда на живое исключительно как на наблюдаемую в видимом диапазоне электромагнитных волн механико-химическую систему, невозможно ни при каких допущениях объяснить высочайшую эффективность технологий МРТ при лечении сотен тысяч пациентов».

Это не предел: «аппараты информационно-волновой терапии «Порог-1» и «Минитаг» работают при сверхмалой плотности потока мощности приблизительно 10-17 Вт/см2 (стомиллионная часть миллиардной доли ватта-Авт.) в течение нескольких секунд или минут» (12). Воздействие возможно и на подпороговых мощностях падающего излучения: «Биосистемы высокого уровня организации, прежде всего люди, могут реагировать на подпороговые по интенсивности сигналы, ибо обладают способностью их суммировать, причем чем выше уровень организации биосистемы, тем выше чувствительность к сигналам» (21).
Чтобы понять что с чем суммируется, познакомимся с открытым в 70-е годы прошлого века явлением стохастического резонанса: «Эффект стохастического резонанса определяет группу явлений, при которых отклик нелинейной системы на слабый внешний сигнал заметно увеличивается с ростом интенсивности шума в системе, причем всегда имеет место максимум (эффекта) при некотором оптимальном уровне шума.
Сигнал может преодолеть порог только при наличии шума, и это происходит случайным образом» при совпадении фаз и сложении амплитуд обеих сигналов, внешнего и внутреннего шумового «Было замечено, что наилучший терапевтический эффект при лечении острого деструктивного панкреатита имел место при одновременном использовании низкоинтенсивных миллиметровых волн (полезный сигнал в нашей терминологии) и светового потока (красный и зеленый свет), который мог простимулировать появление внутреннего шума в нейронах, связывающих рецепторы миллиметровых волн с центральной нервной системой. В этом случае

могли быть выполнены все условия, необходимые для реализации стохастического резонанса эффект стохастического резонанса может быть реализован как при внешнем шуме, так и внутреннем шуме в самой исследуемой системе» (10).

Порог по времени.

Наиболее отзывчивы на внешний ММ-сигнал биологически активные точки, они реагируют за 3-10 сек. Организм в целом гораздо инерционнее. Наименьшее встреченное в источнике (22) время отклика-5 мин. и то при введении излучения в организм с помощью посредника, активированной воды. При обычном внешнем облучении длительность сеанса воздействия колеблется от 10 до 60 мин. и сильно зависит от возраста пациента: «у больных молодого возраста, у которых функциональные системы реагируют быстрее и практически одномоментно, достаточно 15-30 мин. у лиц «четвертого» возраста (геронтологическая группа)-30-60 мин.» (16). Встречаются иногда сообщения о сеансах длительностью 90 мин. и больше, но это редкость. Выражение «порог по времени» не употребляется в источниках, эффект обычно называют «кумулятивным». Но аккумулировать, накапливать что-либо можно сколь угодно долго и много. А в экспериментах четко видны даже два временных предела, вне которых длительность облучения не влияет на его эффективность. Слово «порог» показалось точнее.

Название	Диапазон, ГГц или длина волны, мм	Ширина спектра или шаг пере-стройки, МГц	Мощность, мВт	Режим[1)]
Г4-141	37–54		0,1–1,0	НГ, М
Г4-142	55–65		0,1–1,0	НГ, М
Явь-1, Явь-1М, Явь-Д[2]	7,1; 5,6	10	10	НГ, М
Электроника КВЧ	4,9		10	НГ, М
Электроника КВЧ-101	59-63		3–7	НГ
Электроника КВЧ-104	4.9 + шум	200	10	
Ярмарка	5,6; 6,0; 6,4; 6,75; 7,1	10	10	НГ
Луч-КВЧ	45–55		0,5–2	
Шлем[3]	5,6 и 7,1+ шум	200	4–10	
Стелла-1[4]	7,1; 5,6; 4,9 + шум 42–78		не менее 10 нВт	ИГ
Стелла-2	59–63	не более 100	не менее 0,1	НГ
МРТА	62			
АМРТ	56-62		0,1	
КВЧ-НД	7,1; 5,6; 4,9	200	10	НГ, М

Рис. 4-1-8. Аппаратура для КВЧ терапии. Режимы: НГ-непрерывная генерация, ИГ-импульсная генерация, М-модуляция.

На сегодняшний день наметились три школы миллиметрововолновой (ММВ) терапии (ММТ), соответствующие трем ветвям этого направления информационной медицины:

-КВЧ-терапии,

-микроволновой резонансной терапии (МРТ),

-информационно-волновой терапия (ИВТ).

При этом первая школа это российская школа академика Н.Д. Девяткова, а остальные две украинские школы академиков С.П. Ситько и Н.Д. Колбуна.

1971-аспирант кафедры глазных болезней Одесского медицинского института **В. Недзвецкий**, заинтересовавшись работами группы Девяткова-Голанта, решил лечить ММ-излучениями травмы глаз. Результаты были поразительными: раны заживали во много раз быстрее. Убедившись, что для квалифицированного подхода к проблеме одних медицинских знаний недостаточно, Недзвецкий прошел специальный курс радиоэлектроники в Одесском электротехническом институте связи. В процессе работы над проблемой, аспирант и его

руководитель, профессор И. Черкасов, разработали ряд методик и получили отличные результаты при лечении различных болезней. Свой метод они назвали "Крайне высокочастотная (КВЧ) инициация" и защитили созданные методики лечения различных болезней тремя авторскими свидетельствами.

1966-1973 Виленская Р.Л. и Смолянская А.З. (Исток, Фрязино) провели классический эксперимент. Исследовалось действие миллиметровых волн на внутриклеточные системы, обуславливающие летальный синтез у бактерий, т.е. синтез веществ, приводящий клетку к гибели. В качестве тест-объекта был выбран колициногенный фактор кишечной палочки. Кол-фактор представляет собой внехромосомный генетический элемент. Функциональная активность этого элемента обычно репрессирована. Депрессия кол-фактора приводит к синтезу особого белкового вещества, названного колицином; клетка при этом погибает.

Эффект характеризовался коэффициентом индукции КИ-отношением процентного содержания микроорганизмов, выделяющих колицин, в облученных и необлученных культурах. Резонансный характер отклика на облучение выразился в следующем:

-при длине волны L = 6,5 мм КИ = 3,8 (процент выделяющих колицин бактерий увеличился в 3,8 раза против исходного),

-при L = 6,51 мм КИ = 1,0 (положение вернулось к исходному, до облучения),

-при L = 6,53 мм КИ = 3,3,

-при L = 6,54 мм КИ = 1,0,

-при L = 6,55 мм КИ = 2,9,

-при L = 6,57 мм КИ = 1,2,

-при L = 6,58 мм КИ = 2,2.

Таким образом, на длинах волн L = 6,5; 6,53; 6,55; 6,58 мм облучение оказывает влияние на жизнедеятельность микроорганизмов; на промежуточных длинах волн L=6,51; 6,54; 6,57 мм-не оказывает. На графике зависимость выглядит как угасающая по амплитуде по мере роста длины волны синусоида, шаг ее равен 0,02 мм, отношение L к шагу равно 300 (величина, характеризующая узость резонансных полос, соответствующих данному воздействию, удивившая поначалу специалистов).

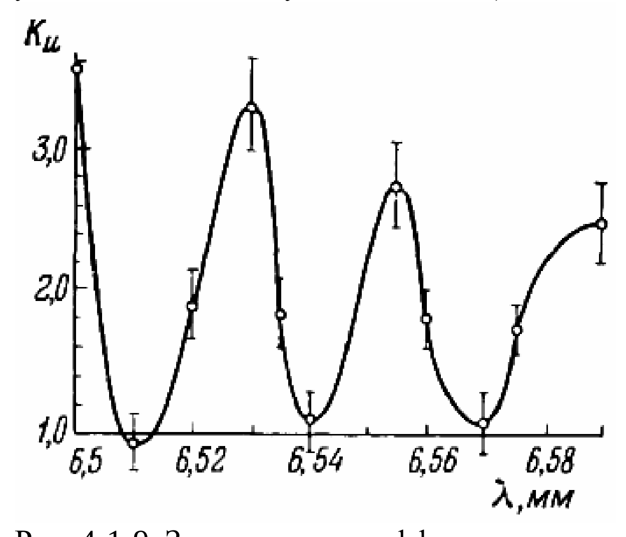


Рис. 4-1-9. Зависимость коэффициента индукции синтеза колицина от длины волны.

Одновременно был обнаружен пороговый характер явления, выразившийся в следующем: коэффициент индукции начинает быстро нарастать при мощности излучения 0,001 мВт/см2 (миллионная доля ватта), достигает максимума при мощности в 0,01 мВт/см2 и при дальнейшем ее увеличении не растет: «изменение величины плотности потока мощности в 100 раз от 0,01 до 1,00 мВт/см2 не влияло на коэффициент индукции и лишь дальнейшее уменьшение мощности до 0,01 мВт/см2 привело к резкому падению биологического эффекта».

1973-Смолянская А.З. Виленская Р.Л. Действие электромагнитного излучения миллиметрового диапазона на функциональную активность некоторых генетических элементов бактериальных клеток. Успехи физических наук. 1973. 110. с.458-460.

1970-Девятков Николай Дмитриевич (1907-2001), НПО «Исток», Фрязино.

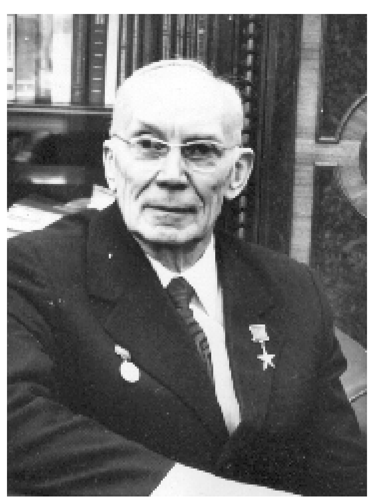


Рис. 4-1-10. Девятков Николай Дмитриевич.

Советский и российский учёный, организатор науки в области военной и медицинской электроники. Академик РАН, профессор МФТИ. Основные труды в области разработки газоразрядных и сверхвысокочастотных приборов. Автор более 250 научных трудов и изобретений. Н. Д. Девятков 54 года проработал в Научно-производственном объединении «Исток» во Фрязино Московской области, головном предприятии СВЧ электроники, в том числе 39 лет-заместителем директора по научной работе.

Проводились работы по КВЧ и СВЧ терапии.

КВЧ терапия.

Девятковым Н. Д. с коллегами были разработаны теоретические основы «КВЧ-терапии».

В НИИ МЭП СССР «Исток» была завершена научно-исследовательская работа по разработке **первого в мире широкополосного генератора миллиметровых волн на основе вакуумных приборов-ламп обратной волны с продольным магнитным полем (ЛОВ-О).**

В середине 1980-х годов под руководством Н.Д. Девяткова и М.Б. Голанта в НПО «Исток» (Фрязино, Московской области) был разработан первый аппарат для КВЧ-терапии «Явь-1».

Первый в мире серийный аппарат для КВЧ-терапии был разработан под руководством Ю.В. Дедика в1984 г. серийное производство начато в 1988 г. и получил фирменное название «Явь-1». Комитетом по новой медицинской технике Минздрава СССР «Явь-1» была рекомендована к промышленному выпуску (1987 год) и включена в Государственный реестр медицинских изделий. В конце 1980-х годов в НПО «Исток» было налажено серийное производство этих аппаратов. «Явь-1» также серийно выпускалась в Производственном объединении «Старт», г. Пенза (с 1989 года). В настоящее время на предприятии «Исток» выпуск «Явь-1» прекращён.

Рис. 4-1-11. Первый аппарат КВЧ-терапии «Явь-1» на штативе.

2000-творческому коллективу ученых во главе с академиком Н. Д. Девятковым, стоявшим у истоков данного направления, «За разработку и внедрение аппаратуры для лечения и функциональной диагностики с использованием низкоинтенсивных электромагнитных колебаний в миллиметровом диапазоне длин волн» была присуждена Государственная премия Российской Федерации.

1973-Девятков Н.Д. Влияние электромагнитного излучения ММ-диапазона длин волн на биологические объекты. УФН. 1973, т.10, №3, с.453-454.
1981-Девятков Н.Д. Гельвич Э.А. и др. Аппаратура и методы СВЧ и ВЧ нагрева для применения в онкологии. Успехи физических наук. 1981, май. Т.134, №1, с.158-163.
1987-Девятков Н.Д., Голант М.Б. "О выявлении когерентных КВЧ колебаний, излучаемых живыми организмами", Медико-биологические аспекты миллиметрового излучения. М. ИРЭ АН СССР, 1987, с.126-130.
1986-Девятков Н.Д., Бецкий О.В., Голант М.Б. Научные обоснования возможности использования электромагнитных излучений миллиметрового диапазона малой мощности в медицине и биологии. Биологические эффекты электромагнитных полей. Вопросы их использования и нормирования. Пущено. Научный центр биологических исследований АН СССР. 1986. с.75-94.
1991-Девятков Н.Д. Голант М.Б. Бецкий О.В. Миллиметровые волны и их роль в процессах жизнедеятельности. М. Радио и связь. 1991.
1993-Девятков Н.Д. Применение электроники в медицине и биологии. Электронная техника. Сер. СВЧ-техника. 1993. №1(455). с.67-76.

1988-Криворучко В.И. НПП «Исток». Фрязино.
1988-Криворучко В.И., Бугайцов С.В. Способ контактирования контролируемого изделия и контрольного устройства. Авторское свидетельство 1635145.1988.
1990-Криворучко В.И., Амирян Р.А. "Преобразователь КВЧ"; Патент 2011289. 1990.
1990-Криворучко В.И., Амирян Р.А. Преобразователь КВЧ. Патент Российской Федерации №2011289 с приоритетом от 2 апреля, 1990.
1999-Криворучко В.И., Куликов А.В. Разработка когерентной многоэлементной радиометрической приемной матрицы миллиметрового диапазона. Сборник отчетов по научным проектам МНТП России "Физика микроволн" Том 2, с.299-306. Н. Новгород, 1999г.
2000-Бессонов А.Е., Криворучко В.И., Конягин Б.А. и др. Устройство для исследования спектров сигналов информационного гомеостаза биообъектов. НИОКР НЦИМ «ЛИДО».
2003-Криворучко В.И., Иовдальский В.А., Чепурных И.П., Силин Р.А. Окно ввода энергии СВЧ и КВЧ электронных приборов. Патент 2260881. 2005.

1970-Гайдук В.И. ИРЭ АН СССР.
Первая попытка объяснить резонансный характер воздействия СВЧ была предпринята в 1970г. Гайдуком В.И. и Кореневой Л.Г. на примере гемоглобина (влияние ММ-излучения на дистальный гистидин Е7).
1970-Коренева Л.Г. Гайдук В.И. О принципиальной возможности резонансного воздействия сверхвысокочастотных колебаний на гемоглобин. ДАН СССР. 1970, т.193, №2, с.463-468.
1970-Гайдук В.И. Коренева Л.Г. О принципиальной возможности резонансного воздействия сверхвысокочастотных колебаний на гемоглобин. ДАН СССР. 1970. т.193. №2. с.465-468.
1979-Ильина С.А. Бакаушина Г.Ф. Гайдук В. И. и др. О возможной роли воды в передаче воздействия излучения ММ-диапазона на биообъекты. Биофизика,1979, т.24, №3, с.513-518.
Наблюдали воздействие излучения миллиметрового диапазона (ИМД) на гемоглобин и эритроциты крови человека, которое проявляется в усилении (или ослаблении) прочности связи гемоглобин и уменьшении осмотической устойчивости оболочек эритроцитов. Наблюдавшееся воздействие не может быть объяснено простым нагревом облучаемой суспензии. Максимальное воздействие на эритроциты получено в условиях сильного разведения суспензии, когда энергия, поглощенная непосредственно эритроцитами, минимальна. Полученные данные позволяют предположить, что воздействие ИМД на биологические объекты определяется не величиной

непосредственно поглощенной ими энергии в поле СВЧ, а **взаимодействием биологического объекта с водой, находящейся в поле излучения.**
-Гайдуков В.И. Калмыков Ю.П. (Москва, ИРЭ) Исследовали воздействие миллиметровых волн на свойства свободной и связанной моды.

1988-Институт радиотехники и электроники РАН, Москва.
Гуляев Юрий Васильевич, директор ИРЭ РАН,
Бецкий Олег Владимирович.
Голант М.Б.
Изучают воздействие миллиметровых волн на объекты.

Лебедева Н.Н. Институт высшей нервной деятельности и нейрофизиологии РАН, ЗАО «МТА-КВЧ»

1988-Бецкий О.В. Голант М.Б. Девятков Н.Д. Миллиметровые волны в биологии. М. Знание. 1988. 64с.+
1988-Синицын Н.И. Петросян В.И. Ёлкин В.А. Девятков Н.Д. Гуляев Ю.В. Бецкий О.В. Особая роль системы «миллиметровые волны-водная среда» в природе. Биомедицинская радиоэлектроника. 1998. №1.
1989-Голант М.Б. О проблеме резонансного действия когерентных электромагнитных излучений миллиметрового диапазона волн на живые организмы. Биофизика. 1989. т.34. №2. с.339-348.
1991-Девятков Н.Д. Голант М.Б. Бецкий О.В. Миллиметровые волны и их роль в процессах жизнедеятельности. М. Радио и связь. 1991. 169с.+
1994-Девятков Н.Д. Голант М.Б. Бецкий О.В. Особенности медико-биологического применения миллиметровых волн. М. ИРЭ РАН 1994.
1996-Бецкий О.В. Девятков Н.Д. Механизмы взаимодействия электромагнитных волн с биологическими объектами. Радиотехника. 1996. т.41, №9. с.4-11.
1997-Бецкий О.В. Механизмы воздействия низкоинтенсивных миллиметровых волн на биологические объекты. 11-й Российский симпозиум с международным участием. "Миллиметровые волны в биологии и медицине", Сб. докладов. М. ИРЭ РАН. 1997, с.35-137.
1998-Бецкий О.В. Вода и миллиметровые волны. Биомедицинская радиоэлектроника. 1998. №2.
1998-Синицын Н.И. Петросян В.И. Ёлкин В.А. Девятков Н.Д. Гуляев Ю.В. Бецкий О.В. Особая роль системы «миллиметровые волны-водная среда» в природе. Биомедицинская радиоэлектроника. 1998. №1.
1999-Бецкий О. В. Законы радиотехники в биологии. Радио. №10. 1999г.
2003-Биомедицинские технологии и радиоэлектроника. 2003. №8. Номер посвящен 50-летию Институт радиотехники и электроники РАН.
2003-Бецкий Олег Владимирович. Пионерские работы по миллиметровой электромагнитной биологии, выполненные в ИРЗ РАН. Биомедицинские технологии и радиоэлектроника. 2003. №8. с.3-10.+
2003-Бецкий О.В. Лебедева Н.Н. Котровская Т.И. Необычные свойства воды в слабых электромагнитных полях. Биомедицинские технологии и радиоэлектроника. 2003. №1. с.37-44.
2003-Когут Ю.В. Бляндур О.В. и др. Биологический эффект СВЧ-поля миллиметрового диапазона по первичным процессам метаболизма на примере кукурузы. Збірник наукових праць, Камянец-Подільский. 2003. т.11. с.28-30.
2003-Тамбиев А.Х. Кирикова Н.Н. Бецкий О.В. Гуляев Ю.В. Миллиметровые волны и фотосинтезирующие организмы. М. 2003. 175с.
2004-Бецкий О.В. Кислов В.В. Лебедева Н.Н. Миллиметровые волны и живые системы. М. 2004.
2007-Бецкий О.В. Лебедева Н.Н. Применение низкоинтенсивных миллиметровых волн в биологии и медицине. Миллиметровые волны в биологии и медицине. 2007. №1. с.12-20.
2009-Бецкий О.В. Котровская Т.И. Лебедева Н.Н. Миллиметровые волны в биологии и медицине. Конф. 2009.

1988-Литвинов Авенир Михайлович, Государственный НИИ экстремальной медицины, полевой фармации и медицинской техники МО РФ. Главный военный клинический госпиталь им Н.Н. Бурденко.

1988-Литвинов А.М. Устройство для рефлексотерапии. 1990.

1994-Литвинов А.М. Способ доврачебной помощи. Патент 2107488. 1998. Воздействуют электромагнитным излучением миллиметрового диапазона 7,05-7,15мм (КВЧ) портативного микроволнового аппарата рефлексотерапии индивидуального пользования, с мощностью излучения не более 15-20мВт на симметрично расположенные акупунктурные точки ладонно-срединной линии канала перикарда (МС) IX6(2) (НЭЙ-ГУАНЬ) и (или только) IX5(2) (ЦЗЯНЬ-ШИ) и тыльно-срединной линии канала трех обогревателей (TR) X5(2) (ВАЙ-ГУАНЬ) и X6 (ЧЖИ-ГОУ) обоих рук тяжелораненого в течение 1-2 мин на каждую точку.

2002-Литвинов А.М. Комплекс первой медицинской помощи пострадавшим. Патент на полезную модель 38599. 2004. Излучение и прием электроторсионных сигналов генераторов осуществляют в полосе частот от 42,0 до 43,0Гц. При этом непосредственно на месте сбора осуществляют электроторсионную групповую н индивидуальную микроволновую КВЧ-рефлексотерапию раненым с механическими, термическими н радиационными повреждениями по их акупунктурным точкам.

1989-ЗАО «МТА-КВЧ».

Большое значение в становлении миллиметровой терапии имело создание (1989-1991гг) по Постановлению Президиума АН, ГКНТ, МЗ СССР временного научного коллектива (ВНК КВЧ). Головной организацией был назначен ИРЭ АН СССР, а научным руководителем ВНК был назначен академик Н.Д.Девятков. ВНК объединил усилия более 40 научных, медицинских
 и
промышленных предприятий, занимающихся вопросами применения низкоинтенсивных миллиметровых волн в биологии и медицине. Перед ВНК были поставлены следующие основные задачи: исследование механизмов воздействия низкоинтенсивных миллиметровых волн на биологические объекты, апробация нового метода лечения распространённых заболеваний человека в ведущих медицинских учереждениях Москвы, широкая пропаганда нового метода лечения, разработка терапевтических аппаратов для КВЧ-терапии, пригодных для использования в стационарных и домашних условиях,. После успешного завершения работы ВНК был преобразован в организацию, которая сейчас называется ЗАО «МТА-КВЧ».

Генеральный директор Бецкий Олег Владимирович.

1996-Катин А.Я. Длительность влияния воды, заряженной миллиметровым воздействием, на организм человека. Миллиметровые волны в биологии и медицине. 1996. №8.

Миллиметровые волны относятся к классу информационных сигналов. Представляет интерес влияния миллиметровых волн на организм человека в новом информационном варианте. Это новое информационное воздействие можно получить при заряжении энергоносителя мм-сигналом с последующим воздействием заряженного носителя на организм человека.

Существует четыре наиболее значимых энергоносителя. Это вода, сахар, воск, спирт. Доказано, что ЭМИ миллиметровых волн взаимодействуют с воспринимающими структурами, которыми могут быть вода и другие среды. Учитывая, что мм-волны наиболее сильно поглощаются в воде и водных средах, при выборе энергоносителя предпочтение было отдано воде. Цель данной работы состоит в выявлении времени действия на человека воды, заряженной миллиметровыми ЭМИ и однократно выпитой пациентом. Для контроля за ходом воздействия воды, заряженной мм-излучением, использовался метод Р. Фолля (электропунктурная диагностика). Каждому больному первоначально проводилась электропунктурная диагностика по Р. Фоллю для выявления биологически активных точек (БАТ) с максимальной патологией.

Вторым этапом было проведение тестирующего 5-7 секундного воздействия различными длинами мм-волн (4,9; 5,6; 3,8 мм) на БАТ с максимальной патологией для выявления наиболее эффективной длины волны конкретному пациенту.

Третий этап методики состоял в заряжении трех емкостей с водой одним видом длины мм-волны в течение 15 мин. путем непосредственного опускания волновода в сосуд с водой с учетом правил энергоинформационного переноса. В результате получены: во-первых, вода (с биологически активной жидкостью-БАЖ), заряженная ММ ЭМИ с длиной волны 4,9 мм; во-вторых, вода заряженная ММ ЭМИ волной 5,6 мм; в-третьих, вода заряженная ММ ЭМИ волной 3,8 мм.

После этого каждый из больных однократно дифференцировано выпивал 50 мл БАЖ, облученной ММ-излучением с индивидуально подобранной (ранее тестированной) длиной волны. Время действия однократного приема БАЖ, заряженной ММ ЭМИ оценивалось по длительности времени нормального состояния ранее патологических точек Р. Фолля.

Заключение.

1. Исходя из полученных данных, возможно использование нового информационного метода лечения мм-волнами.

2. Время действия выпитой 50 мл БАЖ, заряженных мм-волной в 86% случаев составило 4-6 часов.

3. При терапии целесообразен 2-3 разовый прием в день 50 мл воды, индивидуально и дифференцированно заряженной миллиметровыми волнами.

1997-МИКМ, Московский институт кибернетической медицины.

http://mricm.com/about/common/-сайт института.

Авшалумов Александр Шамаилович-ктн, специалист в области кибернетической медицины, основатель и руководитель Московского института кибернетической медицины.

1992-1996 гг. директор научно-исследовательского центра «Aura-Z»; редактор научно-познавательного журнала **«Aura-Z»,** основная тематика которого была связана с проблемами новых технологий, медицины и биоинформации.

1996-1997 гг. начальник управления информации и печати Всероссийского научно-исследовательского института **«Бинар»;** научно-исследовательская работа в области биоинформационных технологий.

1997-основание Московского института кибернетической медицины (МИКМ), главным направлением деятельности которого выбрано исследование возможностей применения достижений фундаментальных наук в медицинской практике.

1998-создание на базе института Клиники Московского института кибернетической медицины (КМИКМ).

2007 г. защита диссертации на соискание ученой степени кандидата технических наук на тему «Методы и алгоритмы обработки информации в условиях неоднородности данных».

С 1997 по настоящее время-руководитель Московского института кибернетической медицины.

Разработка Медицинского **КВЧ-диагностического комплекса ДКМ-01**, предназначенного для проведения компьютерного экспресс-обследования пациентов на основе анализа характеристик электромагнитного излучения в диапазоне крайне высоких частот (мм-диапазон радиоволн), зафиксированного в определенных точках тела и содержащего диагностическую информацию о функциональном состоянии различных органов, тканей и систем организма человека.

2005-Авшалумов А.Ш. Филаретов Г.Ф. Медицинский КВЧ-диагностический комплекс. XXXII-я Международная конференция «Информационные технологии в науке, образовании, телекоммуникации, бизнесе». IT+SE’2005, с.313-315.

2006-Авшалумов А.Ш. Судаков К.В. Филаретов Г.Ф. Новая информационная технология системной диагностики функциональной активности органов человека. Медицинская техника, 2006, №3, с.13-18.

1998-Аверин В.В. Бецкий О.В. Лебедева Н.Н. Посмитный С.В. Юхин А.Ф. Способ получения биологически активной жидкости и устройство для его осуществления. Патент 2137500. 1999.+ Способ получения биологически активной жидкости, преимущественно воды и водных растворов, путем обработки электромагнитным излучением, отличающийся тем, что обработку ведут с помощью источника электромагнитного излучения **миллиметрового диапазона** длин волн в течение 3-40 мин с суммарной мощностью источника, равной 5,0 мВт на 1 л жидкости.

1998-Бецкий О.В. Лебедева Н.Н. Посмитный С.В. Способ повышения жизнеспособности биообъектов. Патент 2148903. 2000.+ На биообъекты воздействуют электромагнитным излучением. Воздействие осуществляют с помощью источника низкоинтенсивного неионизирующего электромагнитного излучения миллиметрового диапазона длин волн, размещенного в водной среде. Это позволяет повысить жизнеспособность различных видов флоры и фауны, обитающих в водной среде.

1999-Терещенко А.Ю. Новосибирская обл. п. Кольцово, ООО «Сибирский богатырь».

1999-Терещенко А.Ю. Карафинка М.М. Левицкий Е.Ф. Собольникова Е.В. Спиридонов А.Н. Хаснулин В.И. Агамян Р.В. Способ оказания доврачебной помощи. Патент 2192843. 2002.+ Изобретение относится к медицине, рефлексотерапии. Воздействуют на биологически активные точки пострадавшего. Воздействие осуществляют широкополосным излучением в диапазоне частот 101-103ГГц (КВЧ). Длительность импульсов не более 1мс. Частоту следования импульсов меняют в диапазоне 0,01-100Гц. Плотность потока мощности не более 10-6 Вт/см2.

2000-Карафинка М.М. Левицкий Е.Ф. Терещенко А.Ю. К опросу о фоновом излучении, Международный конгресс "Курортология, физиотерапия, восстановительная медицина XXI века", 2000. Пермь. с.96-97.

2000-Левицкий Е.Ф. Карафинка М.М. Терещенко, А.Ю. Обзор патентов по проблеме переноса информационных свойств исходных лечебных факторов. "Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры", 2000.+

2002-Карафинка М.М. Левицкий Е.Ф. Терещенко А.Ю. Фоновое излучение и перенос информационных характеристик исходных лечебных факторов. 2002.

2006-Терещенко А.Ю. Феномен переноса информационных характеристик. М. ИКиП, 2006. 228с.

2001-Гусев В.А. Новосибирск, Институт математики.

Описан механизм преобразования энергии электромагнитного излучения в энергию молекул.

2001-Гусев В.А. Об источнике энергии для сохранения жизнеспособности и амплификации гетеротрофных микроорганизмов в условиях субстратного голода. Биофизика. 2001. т.46. №5. с.862-878.

2001-Gusev V.A. The Electromagnetic Background of the Planets and their Biota //The newsletter of ISSOL the international society for the study of the origin of life. 2001.Vol.28. №1&2. P.34-37.

2002-Гусев В.А. Химическая эволюция в грозовом облаке. Докл.АН. 2002. т.385. №3. с.352-354.

2002-Gusev V. A. Chemical Evolution in a Thunderstorm Cloud. Proceedings of the Second European Workshop on Exo-Astrobiology. 16-19 September 2002, Graz, Austria, P.205-207.

2003-Гусев В.А. Neigel N.I. Спонтанный мутационный фон микроорганизмов в отсутствии субстрата. Биофизика. 2003. т.48. №2. с.265-272.

2005-Victor A. Gusev and Dirk Schulze-Makuch. Low frequency electromagnetic waves as a supplemental energy source to sustain microbial growth?//Naturwissenschaften. 2005. V.92. N3. P.115-120.

2009-Гусев В.А. Механизмы преобразования электромагнитной энергии волн радиодиапазона в энергию молекулярных носителей в живых системах. Эксперимент и теория. Конференция Космос и Биосфера. 2009.

2002-Хабарова О.В.

Резонансы были первым, наиболее интригующим проявлением микроволнового воздействия. Радиофизиков поразила узость действующих полос излучения, добротность (отношение длины волны к ширине полосы) достигала 300-500 ед. На сегодня найдены воздействия (капиллярный эффект) с добротностью до 10 тыс. ед. (т.е. при длине волны λ = 10 мм, например, допустимые отклонения находятся в пределах от 9,9995 до 10,0005 мм, не более).

Скоро было осознано, что не миллиметровые волны вообще, а конкретные, острорезонансные их частоты, вызывающие тот или иной ответный отклик живых организмов, а значит имеющие сигнальное значение для их управляющих систем, могут оказаться инструментом дистанционного воздействия извне на биологические объекты, в том числе и на человека. Начался многолетний экспериментальный поиск биоэффективных частот.

Отклик на них может быть различным, как положительным, так и отрицательным. Существуют определенные «частотно-амплитудные окна», внутри которых есть детектируемая реакция биообъекта, а вне их-отсутствует. При этом наиболее информативной является частота воздействия, а амплитуда определяет лишь механизм реализации отклика организма.

2002-Хабарова О.В. Биоэффективные частоты и их связь с собственными частотами живых организмов. БТР. 2002. №5-6.

2005-Институт общей и неорганической химии им. Н.С. Курнакова, Москва.
Лященко А.К.

2005-Лященко А.К. Взаимодействие миллиметровых волн с биологическими объектами как информационный процесс, осуществляющийся через их водную подсистему. Конф. Москва. 2005.

2010-Лященко А.К. Воздействие миллиметровых волн через водно-электролитную подсистему кожи человека. Конф. Москва. 2010.

В.Ф. Кондратьевой, Е.П. Чистяковой и др. Изучалось влияние ММ-волн на свойства бактерий: «Миллиметровые волны обладают значительным губительным действием на бактерии. Показана зависимость выживаемости от длины волны. Наиболее губительное действие оказывает длина волны 7,2 мм».

2014-ЗАО «НПО Космического приборостроения». http://www.milta-f.ru/ru/device/ehfnd.html

Рис. 4-1-12. Аппарат КВЧ-терапии «КВЧ-НД».

КВЧ-излучение на длинах волн (с полосой качания 100мГЦ), 7,1/ 5,6/ 4,9 мм.
Плотность потока мощности одного излучателя, 4-12 мВт/см2.
Время воздействия 1-99 мин,
Непрерывный и дробный режим работы излучателей.

Литература по воздействию миллиметровыми волнами.

-Древаль Н.В. Рубан С.Ю. Колесников В.Г. (Киев. ИРЭ) Влияние миллиметровых волн и лазерного излучения на структурно-динамические свойства воды в биологических системах.

-Лаврик Н.Л. Немова Е. Ф. (Новосибирск, Институт химической кинетики и горения) Изучение действие терагерцового излучения лазера на свободных электронах на лиофилизованные образцы бычьего сывороточного альбумина методами ИК и УФ спектроскопии. Вестник НГУ. Серия: физика. 2008. т.2. №4. с.96-101.

-Маслоброд С.Н. Корлэтяну Л.Б. Ганя А.И. Бурцева С.А. Влияние миллиметрового излучения на жизнеспособность растений. Электронная обработка материалов, 2011, т.47, №1, с.81-86.

-Савельев С.В. Кузнецов И.В. О механизме действия миллиметровых волн. Конф. Москва. 2010.

-Теппоне М.В. Авакян Р.С. Крайне высокочастотная (квч) терапия в онкологии. «Миллиметровые волны в Биологии и Медицине» 2003, №1 с.3-19.

4.2 Воздействие СВЧ излучением.

УВЧ-ультровысокочастотное-дециметровые волны, частоты от 300 мГц до 3 гГц, длинна волны (от 1 метра до 10 см). Проникает глубоко сквозь ткани организма человека, приводя к неблагоприятным патологическим отклонениям в работе различных органов. У человека появляются трудно поддающиеся лечению заболевания, например, неизбежно от воздействия УВЧ излучения активизируются раковые клетки организма человека и в последствии появляется заболевание раком. Очень удобно, когда определенный биологический объект нужно нейтрализовать не сразу, а через какой-то промежуток времени или к какой-нибудь дате. Человек, как правило увядает на глазах. При вскрытии трупа обнаруживается обычное течение тяжелого заболевания.

СВЧ-сверхчастотное (от 1см до 10см) сантиметровые волны, частоты от 3МГц усталость и тошнота и головная боль. Возможна полная стерилизация инстинктивной сферы, а также повреждения сердца, мозга и центральной нервной системы. Волны, активно модулируемые в частотах альфа-ритма мозга, способны вызвать неотвратимые «заскоки» в поведении. СВЧ излучения внедряют информацию прямо в мозг, и в их полях заметно ускоряется любая психообработка подсознания. В качестве антенных передатчиков таких волн вполне используемы телефонные и радиорелейные проводки,трубы канализации и отопления, а также телевизор, телефон и противопожарная сигнализация, радиосеть, электрическая проводка жилого здания. В Российской Федерации такой способ психотронной обработки довольно широко применяется. Вследствие технической особенности его можно назвать сетевым. Такой способ создания высокочастотного радио-поля внутри здания, когда мощность биоэнергетического генератора вводится через систему фильтров непосредственно в бытовые сети жилого здания, энергетически рационален и обеспечивает скрытое применение психотронной обработки, так как в десяти метрах от здания сигналы ПТО, как правило, уже не проявляются. Направленное облучение СВЧ обычно проявляется в подергивании ног, жжении в подошвах, боли в ушах, рези в глазах, щелчках в «гудящей голове», ударах в носоглотку от 1 см до 1 мм. Незначительно проникает сквозь ткани организма
человека. Очень сильно влияет на центральную нервную систему человека, головной мозг и приводит к неблагоприятным патологическим отклонениям в работе внутренних органов. Очень значительное влияние оказывает на психику человека, по существу является сигналами управления человеком. После данной спецобработки у человеческого материала появляются отклонения в психике, наблюдается расстройство нервной системы и работы всего организма

человека в целом. Умственная работа на определенный период становится невозможной. Человеку становится трудно себя контролировать (появляется раздражительность) и ориентироваться в окружающем пространстве. Если покинуть зону облучения, то организм постепенно свои функции восстановит, хотя не полностью.

СВТ терапия.

1970-Девятков Николай Дмитриевич (1907-2001)-НПО «Исток»-Фрязино.

Н. Д. Девятковым, совместно с Э. А. Гельвичем, В. Н. Мазохиным и др. разработаны теоретические основы и созданы аппараты СВЧ-гипертермии, выполняющие локальную электромагнитную гипертермию злокачественных новообразований. В настоящее время данное направление активно развивается и теоретические наработки Н. Д. Девяткова и его коллег воплощены в выпускаемые ныне во ФГУП «НПП Исток» установки:

«Яхта-4М» для локальной электромагнитной гипертермии злокачественных новообразований и заболеваний предстательной железы;

«Яхта-5» для общей и региональной электромагнитной гипертермии злокачественных новообразований.

1973-Предварительные итоги экспериментальных и теоретических исследований и ознакомление научной общественности с оригинальными биологическими эффектами ММ-волн были подведены на специальном заседании Отделения общей физики и астрономии АН СССР в 1973г. инициированном академиком Н.Д. Девятковым. После этих публикаций оригинальные экспериментальные работы были поставлены не только в различных научных организациях СССР, но и в других странах, где также были получены интересные результаты.

Группой ученых во главе с академиком Девятковым Н.Д. было сделано открытие. До этого все воздействия электромагнитных волн на биологические объекты рассматривались только в энергетическом плане и определялись лишь количеством энергии, подводимой к организму. А тут обнаружилось, что вся живая материя обменивается информацией в миллиметровом диапазоне электромагнитных волн. Следовательно, и в человеческом организме каждый орган должен резонансно откликаться на воздействие таких частот. Мощность этого излучения ничтожна. Оно не вызывает сколько-нибудь заметного нагрева, а тем более разрушения тканей. Однако оказывает весьма существенное влияние на функционирование живых организмов. При чем необходимый эффект достигается только в узкой полосе сверхвысоких частот. Даже незначительный "уход в сторону" приводит к резкому снижению результативности волнового воздействия.

4.2.1 Воздействие излучением микроволновой печи 2,45 ГГц.

СВЧ (сверхвысокие частоты) излученией называются электромагнитные волны с частотой от 3 до 30 ГГц и с длиной волны от 10 до 1 см.

СВЧ печь-2,45 ГГц, длина волны 12.25 см.

Доля поглощения энергии СВЧ водой: на частоте 1 ГГЦ-50%. 10 ГГц-90%, 30 ГГц-98%. При поглощении энергии СВЧ излучения вода нагревается.

При анализе воздействия излучения необходимо учитывать глубину проникновения этого излучения в ткани и в воду. Для длины волны 12,4см на глубине 1см мощность излучения падает в 10 раз.

1995-Япония-Масару Эмото

Японский ученый Масау Эмото (Masaru Emoto) изучает структуру кристаллов воды получаемых путем замораживания. Исследовалось влияние различных факторов на форму образовавшихся кристаллов льда.

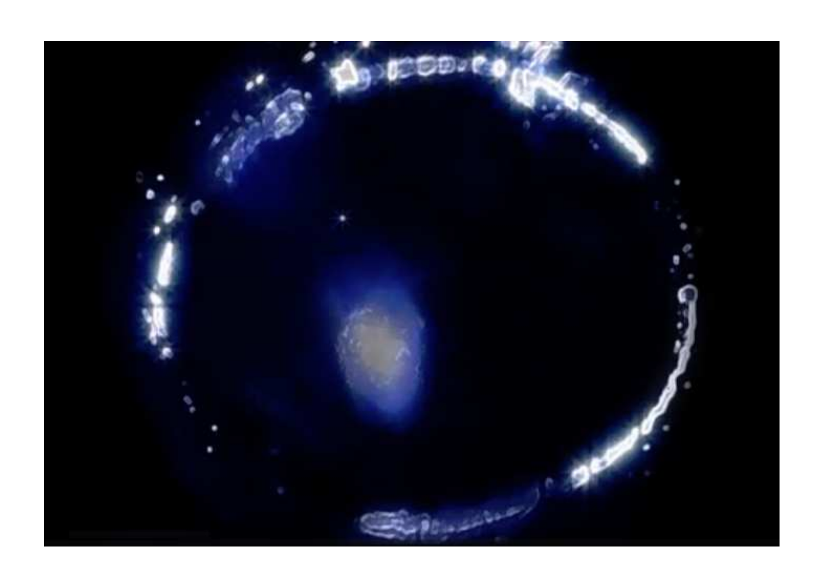


Рис. 4-2-1. Структура кристаллов льда после воздействия СВЧ.

4.2.2 Воздействие излучением сотового телефона 0,9 и 1,9 ГГц.

Сотовый телефон излучает во время связи, во время разговора. Излучение происходит на частоте радиосвязи-850-900 МГц и 1800-1900 МГц, длина волны 33-35 см и 15,3-16,7 см соответственно (СВЧ-диапазон-дециметровый диапазон длин волн). При измерении воздействия сотового телефона возможна неоднозначность в зависимости от той частоты, на которой он связался с базовой станцией-800 или 1800 МГц. Мощность излучения сотового телефона составляет 1-2 ватта. На голову попадает 20% этой мощности. В условиях неустойчивого приема мощность автоматически повышается до максимального значения.

Энергия излучения сотового телефона на глубине 1 см уменьшается в 10 раз. Механизм воздействия излучения сотового телефона состоит в следующем. Излучение сотового телефона проникает в ткани на глубину до 10мм. Под действием этого излучения изменяется структура крови, которая протекает по сосудам в поверхностном слое ткани. Затем кровь с измененной структурой разносится по всему организму.

Время прохождения крови по большому кругу кровообращения составляет 23-27 секунд. Получается, что если мы разговариваем по телефону одну минуту, то кровь дважды успеет облучиться.

Экраном может служить металлическая сетка, шаг которой в 10 раз меньше длины волны, например, шаг сетки 1см.

1998-Германия-Штутгард

Профессор Dr. Bernd Helmut Kröplin (Director of the Institute for Static and Dynamic for Aerospace Constructions; University of Stuttgart)

http:.www.weltimtropfen.de

Проводилось испарение капли воды и осуществлялось фотографирование с помощью микроскопа в режиме освещения методом темного поля. Исследовалось влияние на воду различных факторов.

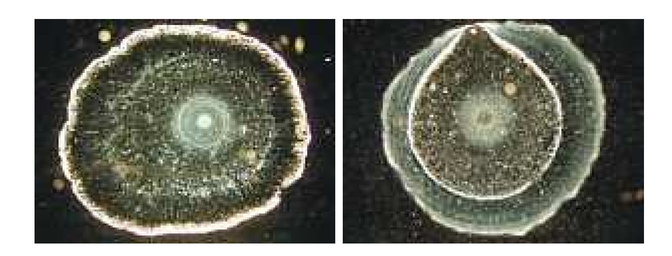


Рис. 4-2-2. Капля воды до и после воздействия излучение сотого телефона.

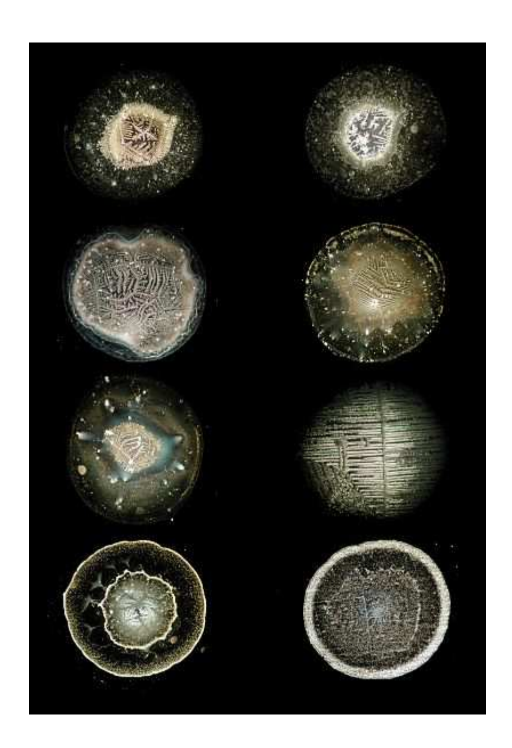


Рис. 4-2-3. Воздействие сотового телефона на слюну и на воду.

1995-Япония-Масару Эмото

Японский ученый Масау Эмото (Masaru Emoto) изучает структуру кристаллов воды получаемых путем замораживания. Исследовалось влияние различных факторов на форму образовавшихся кристаллов льда. Для изучения вляиния излучения сотового телефона на воду, сотовый телефон привязывали шнурком к бутылочке с дистиллированной водой. На сотовом телефоне набирался какой-то номер и на одну минуту активировали связь. Процесс повторяли десять раз. Затем проводилось исследование воды.

Рис. 4-2-4. Структура воды после воздействия сотовым телефоном.

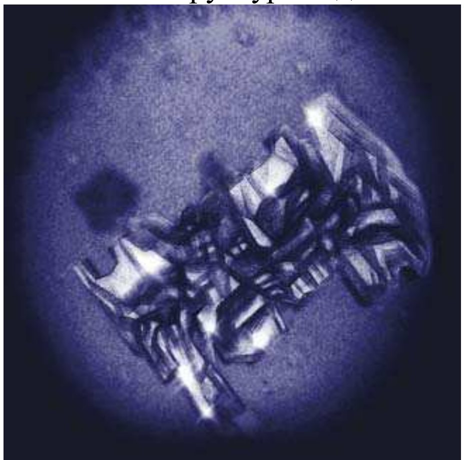


Рис. 4-2-5. Кристаллизация воды под действием излучения сотового телефона. Фирма Аквадиск.

4.2.3 Слуховой эффект воздействия СВЧ.

С 1974 года известен микроволновый звуковой эффект (Microwave Auditory Effect). Сегодня эта система описывается американским патентом №4,877,027 1989 года. В 1991 году научный центр Института теоретической и экспериментальной физики в России, выпустил небольшую книгу 'Физические основы слухового эффекта СВЧ'. В результате экспериментов установлено, что импульсное СВЧ-поле возбуждает в мозговой жидкости акустические колебания, достигающие слуховых центров. И мозг начинает работать как мембрана телефонной трубки. Человеку кажется, что звук раздается у него непосредственно в голове. Оружие на этом эффекте, под названием Mob Excess Deterrent Using Silent Audio (MEDUSA) проектирует корпорация Sierra Nevada. Невидимый и неслышимый для окружающих э/м луч создает внутри головы жертвы, на которую направлено излучение, громкий, практически невыносимый «звук», от которого невозможно спрятаться или заткнуть уши, пока человек находится в зоне действия луча. В настоящее время практически все исследователи, изучающие данный феномен, признают, что механизмом акустического восприятия коротких импульсов РЧ энергии является термоупругое расширение мозга, волну давления которого воспринимает и обрабатывает кохлеарная микрофонная система. В исследовании, проведённом на людях-добровольцах в 1975 г. была найдена пороговая энергия микроволново-акустических реакций человека, как функция ширины импульса для радиочастотной энергии 2450 МГц. У обычного человека, независимо от пиковой плотности мощности и ширины импульса, пороговое значение для отдельного импульса близко к 20 мДж/кг. Утановлено, что требуется плотность падающей энергии приблизительно 40 Дж/см2 в импульсе."
Тигранян Р. Шорохов В. "Физические основы слухового эффекта СВЧ".

4.3 Литература по воздействию электромагнитным излучением.

1989-1-й Всесоюзный симпозиум с международным участием «Фундаментальные и прикладные аспекты применения миллиметрового электромагнитного излучения в медицине». Киев. 10-13 мая 1989.

1991-Международный симпозиум «Миллиметровые волны нетепловой интенсивности в медицине» 3-6 октября 1991, Москва.
1995-10-й Российский симпозиум с международным участием “Миллиметровые волны в медицине и биологии”. Москва. ИРЭ РАН. 1995. Зеленоград.
1997-11-й Российский симпозиум с международным участием “Миллиметровые волны в медицине и биологии”. Москва. ИРЭ РАН, 21-24 апреля 1997. Звенигород.
2000-12-й Российский симпозиум с международным участием “Миллиметровые волны в медицине и биологии”. Москва. ИРЭ РАН, 29 октября-1 ноября 2000. Звенигород.
2003-13-й Российский симпозиум с международным участием “Миллиметровые волны в медицине и биологии”. Москва. ИРЭ РАН, 2003. Звенигород.
2007-14-й Российский симпозиум с международным участием “Миллиметровые волны в медицине и биологии”. Москва. ИРЭ РАН, 2-5 апреля 2007. Зеленоград.
2009-15-й Российского симпозиума с международным участием «Миллиметровые волны в медицине и биологии» 25-27 мая 2009, Москва.

2006-14-е рабочее совещание врачей «Миллиметровые волны в медицине». 27-28 ноября 2006. Организаторы: Медико-техническая ассоциация КВЧ, Институт Радиотехники и Электроники РАН (секция: «Биологические эффекты миллиметрового излучения»)

2003-Журнал «Миллиметровые волны в Биологии и Медицине» 2003, №1 с.3-19.

Под воздействием электромагнитного излучения компьютера (если стекло с каплей поместить рядом с компьютером) происходит нарушение нормальной кристаллизации слюны.
----

http://prometeus.nsc.ru/partner/zarubin/torfield.ssi библиография Электромагнитные поля и здоровье человека.

-Аюпова А.К. Рыжкова О. А. Стрельцова Е.Н. и др. Изучение влияния электромагнитных полей на сыворотку крови больных хроническими микобактериозами. Междунар. семинар «Нелинейные процессы и проблемы самоорганизации в современном материаловедении». Астрахань. 2002. с.163-164

-Аюпова А.К. Рыжкова О.А. Ющенко А.А. Урляпова Н.Г. Карпасюк В.К. Гоголева А.Г. Структурные изменения сыворотки крови больных хоническими микобактериозами под влиянием электромагнитного излучения. VII-й Российский съезд фтизиатров. Москва. 2003. с.62.+

-Аюпова А.К. Рыжкова О.А. Стрельцова Е.Н. Об эффекте воздействия электромагнитного поля на структурную организацию сыворотки крови больных хроническими микобактериозами. Астрахан. мед. Журнал. 2007. №2. с.27.

-Беляев П.П. и др. Изв.ВУЗов, Радиофизика, 1997. Т.40, с.1305

-Беляев П.П. и др. //Новые электромагнитные ритмы ближнего космоса. В сб. "Российская наука: выстоять и возродиться." РФФИ, М., Наука, Физматлит, 1997, с.145.

-Бриль Г.Е. Егорова А.В. Бугаева И.О.Штефанова Г.С. Влияние УВЧ-излучения на процесс структурной самоорганизации бактериального липополисахарида. Конференция. 2012. Исследовано влияние низкоинтенсивного электромагнитного излучения на структурообразовательные свойства бактериального липополисахарида. Установлено, что низкоинтенсивное электромагнитное излучение частотой 1 ГГц, плотностью мощности 0,1 мкВт/см2,воздействующее в течение 10 мин. приводит к изменениям в суспензионной системе ЛПС-физиологический раствор, которые отражаются на кинетике структурообразования. Исследование раствора липополисахарида проводили методом открытой капли.

-Брилль Г.Е. Егорова А.В. Бугаева И.О. Дубовицкий С.А. Влaскин С.В. Постнов Д.Э.
Влияние низкоинтенсивного электромагнитного излучения на процесс дегидратационной самоорганизации гистонп Н1. Фундаментальные исследования. 2013. №3-1. с.27-31.

-Бузоверя М.Э. (Саров) Разработка метода кристаллографического анализа внутренних сред человека как интегрального отклика на воздействие электромагнитных полей. Саров 1995.

-Бузоверя М.Э. Сельченков В.Л. Щербак Ю.П. Шабалин В.Н. Шатохина С.Н. Жамилов И.С. (Саров) Морфолоический анализ биожидкостей при исследовании терапевтического действия низкоинтенсивного электромагнитного излучения. Биомедицинские технологии и радиоэлектроника. 2002. №2. с.49-52.

-Буркова Н.В. Петраш В.В. (Санкт-Петербург, НИИ промышленной и морской медицины) Воздействие сверхслабых излучений на структурообразование биологических жидкостей при дегидратации.+ В работе изучали структуру капли сыворотки крови дегидратированной методом открытой капли до и после воздействия сверхслабым излучением: электромагнитных волн в ГГц диапазоне.

-Ведмеденко Е.Ю. Кувичка И.Н. Курик М.В. (Киев, Институт экологии человека) Влияние электрического поля на кристаллизацию жидких упорядоченных биологических структур. Письма в Журнал технической физики. 1991. т.17. №1. с.48-50.+

-Ведмеденко Е.Ю. Курик М.В. Влияние электрического поля на структуру кристаллов ротовой жидкости. Журнал технической физики. 1997. т.67. №12. с.76-77.+
В работе показано, что кристаллизация биологических структур в электрическом поле приводит к увеличению степени кристалличности образцов. Степень упорядоченности зависит от напряженности электрического поля.

-Видыбида А.К. (Украина, Киев, Институт Теоретической физики) Периодическое электрическое поле как возможный переключатель конформации биополимеров. Биофизика. 1989. т.34. №2. с.205-209.

-Владимирский Б.М. и др. Космос и биологические ритмы. Симферополь. 1995.
-Горелкин А.Г. Электрофизические свойства периферических тканей человека при геомагнитном экранировании. 2-я международная конф. Электромагнитные поля и здоровье человека" Москва, 1999, с.31-32
-Григорьев Ю.Г. и др. Электромагнитная безопасность человека.// Российский национальный комитет по защите от неионизирующего излучения. Москва, 1999.
-Гунчев В.В. Дерюшев Н.Р. Влияние ПМП на микрокристаллизацию слюны кариесрезистентых и кариес восприимчивых детей до и после фторпрофилактики. Науч. труды, посвящ. 1000-летию со дня рождения профессор И.М. Оксмана. Казань. 1996. №2. с.27-29.
-Дубров А.П. //Геомагнитное поле и жизнь (Краткий очерк по геомагнитобиологии). Л. Гидрометеоиздат, 1974
-Думанский и др. Влияние электромагнитных полей радиочастот на человека. Киев, 1975.
-Ивановская А.В. Рудько Б.Ф. Воздействие электромагнитных полей на фазовое состояние липидов плазмы крови. Клнференция. 2006.
-Копанев В.И., Шакула А.В. Влияние гипогеомагнитного поля на биологические объекты. Ленинград. Наука. 1985. 72с.
-Кочетков С.Э. Кузнецов В.А. Бакшутов В.С. Ляшенко А.В. Влияние сверхвысокочастотного (СВЧ) поля на кристаллизацию из водного раствора.2010.
-Красногорская Н.В. Электромагнитные поля в биосфере. Т.II. Биологическое действие электромагнитных полей. М. Наука. 1984. 329с.
-Красногорская Н.В. Мирошников А.И. Шпаков А.А. Некоторые электрические свойства крови и ее изменение под действием электромагнитных полей. В кн. Электромагнитные поля в биосфере. Т.II. Биологическое действие электромагнитных полей. Под ред Красногорской Н.В. М. Наука. 1984. с.89-97.
-Леднев В.В. Биоэффекты слабых комбинированных, постоянных и переменных магнитных полей.// Биофизика, 1996, т.41, вып. 1, с.224-232.
-Макеев В.Б., Темурьянц Н.А., Владимирский Б.М., Тишкина О.Г. //Физиологически активные инфранизкочастотные магнитные поля.// В сб. Электромагнитные поля в биосфере. Биологическое действие электромагнитных полей 1989, т.II, с.62-72.
-Маркосян А.А. Лисовская И.Л. Маркосян Р.А. Электрокинетические характеристики и межклеточные взаимодействия форменных элементов крови. Успехи физиол. Наук. 1977. т.8. №1. с.91-108.
-Механизм биологического действия электромагнитных излучений. Пущино. ИНФ. АН СССР. 1987,
-Михайлова Г.А. Возможный биофизический механизм влияния солнечной активности на центральную нервную систему человека. Биофизика, 2001, т.46, вып. 5, с.922-926
-Морозов В.П. Физические принципы высокочастотной электротерапии. Минск. 1998. 23с.+
-Осипова Д.С. Мозговые механизмы альфа-ритма. Межд. конф. студентов и аспирантов по фундаментальным наукам "ЛОМОНОСОВ" 1999
-Оше А.И., Урусов К.Ч.// Электрохимическая модель метаболизма. В сб. "Электромагнитные поля в биосфере". 1989, Т.II, с.133-144
-Поворинский А.Г. Заболотных В.А. Пособие по клинической электроэнцефалографии. М. Мед.лит. 2000.
-Пресман А.С.// Организация биосферы и ее космические связи.// М., Гео-СИНТЕГ, 1997.
-Птицина Н.Г.и др. Естественные и техногенные низкочастотные магнитные поля как факторы потенциально опасные для здоровья (обзор). Успехи физ. наук. 1998, т.168, №7, с.768-791.

-Савина Л.В. Зевакина Р.Л. (Пермь, ПГМА) Сыворотка крови человека как индикатор геомагнитной активности. Влияние солнечной активности, климата, погоды на здоровье человека и вопросы метеопрофилактики. Казань. 1988. с.43-44.
-Савина Л.В. Влияние геомагнитного возмущения на динамику липидного обмена при атеросклерозе.+
-Савина Л.В. Денисов С.Г. Синеок С.В. Способ контроля нейтрализации эффекта воздействия электромагнитного поля на организм человека. Патент 2178172. 2002.

Способ позволяет повысить достоверность и информативность контроля за нейтрализацией эффекта воздействия электромагнитного поля от техногенных устройств. У человека, находящегося в условиях воздействия электромагнитного поля техногенного происхождения до и после применения нейтрализатора Гамма-7. Н, берут капли сыворотки крови, наносят на предметное стекло, сушат при 37-38^{o}С на протяжении 15-30 мин, затем микроскопируют в проходящем свете и при появлении розеток с сигмообразным знаком, регистрируют эффект нейтрализации воздействия.

-Савина Л.В. Абакумов В.И. Мажерин Э.П. Голубь Н.А. Способ определения дистантно наложенного поля на организм человека. Патент 2186522. 2002.

Сущность изобретения состоит в том, что способ осуществляют путем предварительного моделирования жидкого сенсора (ЖС), состоящего из белка куриного эмбриона, обогащенною минеральной водой, капли которого наносят на стеклянную пластину, выдерживают в зоне предполагаемого воздействия поля на запястье исследуемого, сушат в контролируемых условиях и сравнивают со структурой ЖС, полученной с запястья волонтера, находящегося дистантно от источника поля. При совпадении исследуемых структур определяется эффект наложенного поля.

-Станко В., Марков Г. //Загрязнение биосферы электромагнитными полями. //Обозреватель. (Изд.ЗАО НИФ "РАУ-Университет") 1993, №20, с.15-16

-Темурьянц Н.А. и др. Сверхнизкочастотные электромагнитные сигналы в биологическом мире. Киев: Наук. Думка, 1992

-Узденский А.Б. Реализация в клетках резонансных механизмов биологического действия свернизкочастотных магнитных полей. 2-я международная конференция "Электромагнитные поля и здоровье человека", 20-24 Сент. 1999, Москва, с.43.

-Холодов Ю.А. //Человек в магнитной паутине. М. Знание, 1972.

-Чистова З.Б., Кутинов Ю.Г., Афанасова Т.Б. Геофизический вестник ЕАГО. Возмущенные вариации магнитного поля высоких широт: геоэкологические аспекты.// 2000. №8, с.8-10

-Liboff A.R.// Interaction between electromagnetic fields and cells. N.Y.Plenum Press, 1985, NATO ASI. Series A 97, p.281

-Weinsburg S. DNA Helix found to oscillate in resonance with microwaves. Science News. 1984, V.125, N 16, p.248.

-Frohlich H. The biological effects of microwaves and related questions.// Adv. in Electronics and Electron Physics 1980, V. 53, p.85-152.

-Liboff A.R.// Interaction between electromagnetic fields and cells. N.Y.Plenum Press, 1985, NATO ASI. Series A 97, p.281

-Novikov V.V., Karnaoukhov A.V. //Mechanism of action of week electromagnetic field on ionic currents in aqueous solution of amino acids.// Bioelectromagnetics, V.18, p.25-27, 1997.

-Delyukov A., Didyk L. The effect of extra-low-frequency atmospheric pressure oscillations on human mental activity.// Int.J.Biometeorol. 1999, 43, p.31-37.

-Ramon C., Powel M.R. Bioelectromagnetics 1992, V. 13, p.303.

-Khabarova Olga. The influence of cosmic weather on the Earth.// International School of Space Science. Book of Proceedings of the 10th course on "Sun-Earth Connection and Space Weather" (L'Aquila 2000), Society Italiana di Fisica, 2001, p.56-62

4.4 Воздействие неэлектромагнитным излучением.

Биологическая активность торсионных генераторов-пожалуй, первый эффект, с которым сталкивались исследователи непосредственно. Принято считать, что нахождение под торсионным излучением человека имеет следствия, зависящие от знака излучения-**правое** повышает иммунитет, сокращает необходимое время сна; **левое** излучение имеет обратный эффект, хотя длительное нахождение в правом торсионном излучении также приводит к отрицательным следствиям (передозировка). По-видимому, картина на самом деле более сложная, и не сводится к простому противопоставлению свойств левого и правого излучений. Экспериментальные исследования показали нарушение проводимости мембран клеток при действии левого торсионного поля.

2007-Яшин А.А. Тула. НИИ новых информационных технологий.
Экспериментально установлено ранее неизвестное явление изменения протолитической активности пепсина при воздействии **вращающихся электромагнитных и магнитных полей**. **При правом вращении активность возрастает, при левом вращении активность снижается.**

1982-Соколова В.А. к.б.н, Университет дружбы народов, Москва
Эксперименты группы Соколовой В.А.
Генератор «Даша», разработчики Деев А.А. кбн Соколова В.А. Суханов В.И. (Москва).
В.А.Соколовой в 1984-1991 были проведены, по-видимому, первые целенаправленные эксперименты по воздействию торсионного излучения на растения и животных. В типичном эксперименте использовались генераторы А.А.Деева, а в качестве объекта воздействия использовались растения, у которых измерялась относительная дисперсиях проводимости (ОДП) на 10 фиксированных частотах 1, 2, 4, 8, 512 кГц. Использовалось низкое напряжение (0,3-3,0 В) на этих частотах. Измеряемый параметр в опыте (при воздействии) вычитался из контрольного, при этом снималась ОДП в динамике. Реакция растений начиналась на первой же минуте.

Затем было опробовано воздействие торсионным излучением на семена растений в различных опытных сельскохозяйственных предприятиях с положительным результатом. Также проводились успешные работы по излечению коров от лейкоза.

Лечение человека путем воздействия на образец его крови.

Той же группой экспериментаторов (Соколова, Деев, Григорьев) в Университете Дружбы Народов после экспериментов на животных впервые было осуществлено воздействие на образец крови неизлечимо больного человека (заражение крови): излучение пропускалось через образец крови здорового человека и было направлено на пробирку с образцом крови больного. Человек выздоровел и был выписан из Института переливания крови через несколько дней после воздействия. В этом эксперименте видно два характерных эффекта, которые будут рассмотрены ниже более подробно: локальный информационный перенос от образца здоровой крови к образцу заражённой, и эффект нелокального воздействия (от образца крови больного на весь организм).

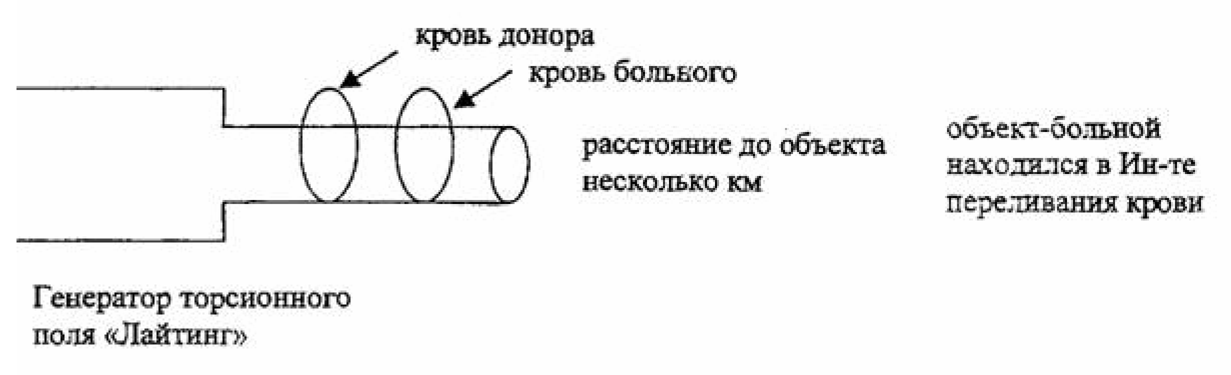


Рис. 4-4-1. Схема эксперимента.

1984-Горчаков В.В. Соколова В.А. Практикум по биофизике растений. Москва, изд-во УДН, 1984.
1994-Соколова В.А. Исследование реакции растений на воздействие торсионных излучений. М. МНТЦ ВЕНТ, 1994. Препринт №48. 32с.
2002-Соколова В.А. Первое экспериментальное подтверждение существования торсионных полей и перспективы их использования в народном хозяйстве. Москва, 2002.+

1986-Мещеряков И.В. Варганов М.Е.

Результаты В.А.Соколовой были подтверждены М.Е.Варгановым под руководством И.В.Мещерякова на другой аппаратуре в 1986 г. В этих исследованиях было показано, что при изменении знака поляризации торсионного поля соответственно меняться на противоположное направление относительно среднего уровня изменение электрической проводимости тканей.
1993-Протокол экспериментальной проверки возможностей переноса информационного действия. 1 апреля 1986, М. МНТЦ ВЕНТ, 1993, инв. №16.

1988-Benveniste J. et al. Human basophil degranulation triggered by very dilute antiserum against IgE. Nature. 1988. №333. В результате экспериментов было показано нарушение проводимости мембран клеток при действии левого торсионного поля.

1990-Алабовский В.В.

Систематические исследования влияния торсионных излучений на мембраны клеток эритроцитов и лимфоцитов, в том числе и с использованием экранирующих пленок, были выполнены в 1990 г. группой под руководством В.В.Алабовского при участии Ю.Ф.Перова).
1990-Белимович С.Ю. Алабовский В.В. Исследование возможностей биоиндикации торсионных полей и апробация средств защиты. Воронеж. НТЦ "Бриз", 1990. 20с.

1995-Лунев Владимир Иванович-Томск.

Среди поисковой программы группы **Лунёва** В.И. были исследования по влиянию торсионного поля на репродуктивность и изменчивость энтеробактерий, источником торсионного излучения выступал гиромотор.

1997-Акимов А.Е. Облик физики и технологии в начале XXI века. 1997

Колесников Г.Г. Областная клиника МВД, терапевтическое отделение, Днепропетровск.

Если имеется прибор, в котором волновод является источником слабого электромагнитного поля, то воздействие на точки акупунктуры человека происходит смесью двух полей: собственно электромагнитного и сопутствующего ему торсионного. Тогда возможны следующие несколько ситуации:

1. Лечебное действие связано только с воздействием электромагнитной компоненты, а торсионная-мешает, если её убрать эффект лечения станет выше.
2. Мешает электромагнитная компонента, убрав которую мы также повысим эффективность лечения.
3. Только сочетание двух компонент эффективно.

Вариант №2 проверить достаточно просто, поскольку экранировать электромагнитное излучение легко, учитывая низкую мощность около 10 милливатт, которую даёт излучатель-волновод стандартного прибора. Достаточно закрыть торец, откуда исходит излучение обычной пятикопеечной монетой. Электромагнитная компонента будет полностью поглощена пятаком, торсионное излучение пройдёт свободно, и мы сможет посмотреть отдельно действие торсионной компоненты.

Колесников провел следующий эксперимент. Были сформированы две группы больных по 30 человек разного возраста с диагнозом язва желудка. Одна группа была подвержена терапии стандартным путём, а другая использовала КВЧ терапию "с пятаком". Именно с пятаком, так как профессор просто взял изоляционную ленту и примотал к торцу волновода пятак, о котором говорилось совершенно образно. Можно было бы примотать и копейку, это

было бы проще. В результате наблюдений этих двух групп до их выздоровления, выяснилось, что в группе, подверженной воздействию экранированного излучения, эффективность лечения была выше, а время пребывания в больнице меньше.

1998-Госьков П.И. Дворников В.М. Ястремский Ю.Н. Торсионные технологии в медицине, экологии и промышленности. Вестник Ассоциации сибирских территориальных объединений Международной академии энергоинформационных наук. Барнаул: Изд-во АлтГТУ, 1998. №1. с.100-108.

2002-Бутакова Л.Ю. Госьков П.И. Кондрашова А.Г. и др. Влияние статических электроторсионных излучений на скорость размножения микробной популяции. Биоинформационные и энергоинформационные технологии (БЭИТ-2002). 5-й Междунар. конгр. т.1. Барнаул. Изд-во АлтГТУ, 2002. с.39-41.

1999-Исаченко Р.П. Торсионные поля в энергоинформационной системе человека. Парапсихология и психофизика. 1999. №1(27). с.48-49.

Доктор Шафика Карагула занималась изучением сверхчувственного восприятия у людей в Калифорнийском университете. Она попросила женщину-экстрасенса заряжать своей энергией каждый день по 15 минут в течение 15 дней кусок мяса. Этот кусок мяса, заряженный экстрасенсом, уже 30 лет лежит на окне и не разлагается. Значит, энергия экстрасенса создает вокруг биообъекта оболочку, которая препятствует его разложению.

2000-Кипор Г.В. Проблема биологического эффекта Т-полей. III Междунар. аэрокосмический конгресс IAC'2000, 23-27 авг. 2000. Москва. Междунар. фонд попечителей Моск. гос. авиац. технол. ун-та им. К.Э. Циолковского; ООО "Науч.-техн. компания "Аффинор". Изд-во СИП РИА, 2000. с.214.

2002-Егорова Н.П. Миазматическая интоксикация как волновой процесс. Гомеопатическая медицина. 2002. №3(5). с.19-23.

2002-Ермаков П.П.

2011-Ермаков П.П. Торсионная медицина-исцеление всех. Изобретатели-машиностроению. 2011. 12(87). с.47.

2012-Ермаков П.П. Информационная система человека. Машиностроитель. 2012. 1. с.53-63.

2012-Ермаков П.П. Торсионная диагностика последних лет жизни Наполеона. Изобретатели-машиностроению. 2012. №4(91). с.47.

2012-Ермаков П.П. Торсионная диагностика рака. Изобретатели-машиностроению. 2012. №5(92). с.47.

Ряд важных экспериментов был проведен и в Государственном НИИ стандартизации и качества медицинских и биологических препаратов АМН с участием конструктора эниогенератора. Эксперименты ставили цель установить, появится ли изменение биологической реакции на ионизирующие излучения при предварительном воздействии на биологические объекты эниоизлучения. В экспериментах использовали контрольную группу мышей и морских свинок и опытную группу. Последнюю предварительно облучили эниоизлучением. Затем обе группы подвергли облучению источником Со-60 активностью 1,5 р/с. При предельно допустимой дозе для морских свинок 500 бэр доза облучения составила 900 бэр. Для мышей при предельной дозе 700 бэр доза облучения составила 1 600 бэр. Облучение проводилось на установке ЭКУ-50 в Институте Гамалея. Морские свинки и мыши контрольной группы погибли в сроки и с морфологией поражения органов, обычных для данного уровня облучения. В опытной группе гибели животных от лучевого поражения не было.

1998-Шауб Ю.Б. Актуальные медицинские исследования новыми физическими методами. Владивосток: Дальнаука, 1998. 189 с.

2000-Панов В.Ф. Юшкова Т.А. Юшков В.В. Стрелков В.В. Прикладные аспекты энергоинформационных технологий в медицине. III Междунар. аэрокосмический конгресс IAC'2000, 23-27 авг. 2000. Москва. Междунар. фонд попечителей Моск. гос. авиац. технол. ун-та им. К.Э.Циолковского; ООО "Науч.-техн. компания "Аффинор"; Изд-во СИП РИА, 2000. с.214-215.

2005-Русанов А. Павленко А. О новом техногенном факторе воздействия на состояние живых организмов. Биоинформационные и энергоинформационные технологии в производственной, в социальной и в духовной сферах (БЭИТ-2005). 8-й междунар. науч. конгр. т.2. Барнаул: АлтГТУ, 2005. с.11-13. Установка мачт антенн для мобильных телефонов в месте пересечения геодинамических зон вызывает появление левого торсионного поля.

2006-Чесноков Ю.А. Об использовании персонального компьютера для торсионных воздействий. Сознание и физическая реальность. 2006. т.11, №5. с.25-37.

2010-Лебедев В.А. Прохоров С.Г. Прохоров С.С. и др. Нелокальные энергоинформационные воздействия на опытные и контрольные образцы физических и биологических объектов. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2010: материалы 2-й междунар. науч.-практ. конф. Тамбов, 28-29 сент. 2010. Тамбов: ТГТУ, 2010. с.151-153.

2010 Сорокина В. Энергетическая методика оздоровления. Биоэнергетика и искусство исцеления. Кн. 1. Биополе, энергоинформационный обмен и диагностика здоровья. Улан-Удэ: БНЦ СО РАН, 2010. с.233-239. (Серия "Грани непостижимых тайн эниологии").
Любые электронные приборы являются источниками левоторсионных полей, отрицательно влияющих на здоровье человека. Существуют правоторсионные поля, которые, согласно медицинским исследованиям, полезны для человека. Лево-и правоторсионные поля можно определить с помощью биолокационного способа.

2012-Маслов С.В. Торсионные поля и механизмы воздействия патогенных факторов на человека. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2012. III-й междунар. науч.-практ. конф. Москва, 15-16 сент. 2012. М. 2012. с.311-317.

Воздействие торсионной составляющей электромагнитного излучения на организм.

1997-Колесников Г.Г. д.м.н., профессор, руководитель терапевтического отделения, Областная клиника МВД, Днепропетровск.
Если имеется прибор, в котором волновод является источником слабого электромагнитного поля, то воздействие на точки акупунктуры человека происходит смесью двух полей: собственно электромагнитного и сопутствующего ему торсионного. Тогда возможны следующие несколько ситуации:
1. Мешает торсионная компонента, убрав которую мы также повысим эффективность лечения. Лечебное действие связано только с воздействием электромагнитной компоненты.
2. Мешает электромагнитная компонента, убрав которую мы также повысим эффективность лечения. Лечебное действие связано только с воздействием торсионной компоненты.
3. Только сочетание двух компонент эффективно.
Вариант №2 проверить достаточно просто, поскольку экранировать электромагнитное излучение легко, учитывая низкую мощность, около 10 милливатт, которую даёт излучатель волновод стандартного прибора. Достаточно закрыть торец, откуда исходит излучение обычной пятикопеечной монетой. Электромагнитная компонента будет полностью поглощена пятаком, торсионное излучение пройдёт свободно, и мы сможет посмотреть отдельно действие торсионной компоненты.

Колесников провел следующий эксперимент. Были сформированы две группы больных по 30 человек разного возраста с диагнозом язва желудка. Одна группа была подвержена терапии стандартным путём, а другая использовала КВЧ терапию "с пятаком". Именно с пятаком, так как профессор просто взял изоляционную ленту и примотал к торцу волновода пятак, о котором говорилось совершенно образно. Можно было бы примотать и копейку это было бы проще. В результате наблюдений этих двух групп до их выздоровления, выяснилось, что в группе, подверженной воздействию экранированного излучения, эффективность лечения была выше, а время пребывания в больнице меньше.
1997-Акимов А.Е. Облик физики и технологии в начале XXI века. 1997.

2007-Шрайбман Михаил Мовшавич (Израиль), «ИМЕДИС», Москва.
Эксперименты проводились рефлексотерапевтом к.м.н. Шрайбманом М.М. на АПК ВРТ в Центре "ИМЕДИС". http://imedis.ru-сайт.

В качестве источника шумового КВЧ сигнала был принят излучатель ШУМ аппарата КВЧ-терапии "**CEM TECH**" (старое название "**Стела-1 мини**"), генерирующий сигнал в диапазоне 52-78 ГГц. Указанный сигнал переносился и запоминался на информационном кристалле "Кобра", входящем в комплект прибора. Таким образом был получен информационный аналог (ИА1) шумового КВЧ сигнала. Другой информационный аналог (ИА2) был получен путем **переноса информационных (лечебных) свойств с кристалла (ИА1) на алюминиевую фольгу**. Еще один информационный аналог (ИА3) он получил, перенеся информацию с фольги на гомеопатическую крупку. Таким образом, имелся первичный источник шумового сигнала и 3 его информационных аналога: на кристалле "КОБРА", на алюминиевой фольге и на гомеопатической крупке.
Воздействие на организм пациента осуществлялось методом ситуационного моделирования, т.е. путем поочередного ввода шумового сигнала с шумового излучателя и всех его информационных аналогов (ИА) в измерительный контур АПК ВРТ. Кроме этого, ИА в виде гомеопатической крупки, был принят пациентом сублингвально (под язык). При этом был получен идентичный отклик организма пациента на все 5 источников информационного сигнала, включая сублингвальное воздействие**. Тем самым подтверждается гипотеза о том, что сквозь кожный покров живых биообъектов проникает не сам сигнал ЭМИ КВЧ, который в действительности поглощается поверхностными слоями кожных покровов, а его не знающая преград аномальная составляющая неэлектромагнитной природы, являющаяся полевой структурой информационно-волнового характера.**

Анализатор сигнала разработан доктором Шрайбманом М.М. совместно с учёным-физиком Гринштейном М.М. на основе теории доктора Кутушова М.В. о возникновении и развитии злокачественных новообразований (ДСТ).
По имени авторов изобретения устройство названо **Поляризатор ГШК** (Гринштейн, Шрайбман, Кутушов). Поляризатор многократно повышает чувствительность приборов для вегетативно-резонансного тестирования. С помощью Поляризатора можно проводить, фактически мгновенно, экспресс-тестирование онкологического заболевания у пациента.
На основании экспресс-теста даётся ответ («Да» или «Нет») о наличии у пациента злокачественного новообразования.

2002-Рапис Е.Г. Шрайбман М.М. Способ диагностики рака через трехмерную структуру белка на визуальном биофизическом уровне и в системе "ИМЕДИС". VIII Международная конференция "Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии". Ч. I. М. ИМЕДИС, 2002. с.211.

2002-Фузайлов Б.Н. Шрайбман М.М. Противораковый препарат Б.Н.Фузайлова-"МР-антибелок-блокатор". Опыт его тестирования в системе "ИМЕДИС-ТЕСТ". VIII Международная конференция "Теоретические и клинические аспекты применения биорезонансной и мультирезонансной терапии". ч.1. М. ИМЕДИС, 2002. с.199.

2005-Фузайлов Ю.Н. Шрайбман М.М. Способ диагностики и лечения злокачественных заболеваний. Патент 2293564. 2007.+ Способ лечения включает использование противоопухолевого препарата, полученного с помощью аппаратно-программного комплекса (АПК) «ИМЕДИС-ТЕСТ» следующим образом. Производят взятие крови у больного, разводят ее в физрастворе 1:1, в контур АПК **«ИМЕДИС-ТЕСТ»** вводят препарат «МР-антибелок-блокатор» и разведенную кровь. **В режиме «перенос» осуществляют воздействие препаратом на кровь,** затем ее возвращают в организм больного. Далее проводят лечение, включающее детоксикацию организма в 1. 14, 21, 28, 35, 42 дни лечения с использованием глауберовой соли в качестве слабительного средства. Способ обеспечивает противоопухолевый эффект за счет нарушения питания раковых клеток и нормализации питания нормальных клеток организма, а также восстановление обмена веществ и детоксикацию организма больного.

2008-М. Шрайбман, М. Грин (Израиль) Тонкополевая составляющая в информационной медицине. XIV международная конференция. 2008. С.79-84.

2011-М.М. Шрайбман, М.Г. Гринштейн, М.В. Кутушов (Израиль, Россия) Значение фонового излучения частоты 22,5Гц в диагностике и лечении онкологических заболеваний в системе «ИМЕДИС-ТЕСТ». 2011.

Воздействие торсионного излучения на кровь.

1981-Эксперименты по изучению эффекта светорассеяния исследуемых образцов крови, в зависимости от облучения биополем человека выполнены на установке, разработанной А.Е.Громовым. Известно, что интенсивность света, рассеянного частицей под углом к направлению падающего пучка света, пропорциональна разнице показателей преломления вещества и среды. Поскольку показатель преломления эритроцита связан с его плотностью, по интенсивности рассеяния (при постоянном числе клеток в единице объема) можно оценивать изменения плотности мембран клеток.

При измерении светорассеяния под углом 20 градусов вклад от фактора объема для таких крупных частиц, как эритроциты, практически отсутствует и изменение интенсивности связано с изменением плотности мембран эритроцитов. Исследуемую гепаринизированную кровь помещали в стеклянную пробирку и облучали биополем человека. Расстояние от концов пальцев рук до пробирки равнялось 50 мм. Затем исследуемые образцы крови помещали в специальную кювету объемом 0,2 мл. Нагрев образца осуществляли со скоростью 4,50С/мин электроспиралью из нихрома, намотанной на держатель кюветы. Температуру в кювете измеряли микротермосопротивлением МТ-54. Автоматическую запись кривых светорассеяния проводили на самописце КСП-4. Кровь каждого донора разделили на две части-контрольную и экспериментальную. Запись спектров облученных образцов проводили непосредственно за записью спектров контрольных образцов. Исследования влияния биополя человека проводили в трех модификациях: влияние на неподвижную кровь, при механическом помешивании вращающейся стеклянной палочкой и при перемешивании магнитной мешалкой, что обусловило одновременное воздействие на кровь переменного магнитного поля (ПеМП) и БПЧ.
1981-А.Е.Громов. Лабораторное дело. 1981. №11, с.693-695.

Отчёт о работе, выполненной в институте медицинских проблем Севера (г. Красноярск).
Авторы отчёта пришли к следующим выводам: "Установлено, что воздействие торсионного поля на организм человека и взвесь лимфоцитов периферической крови вызывает изменения внутриклеточных обменных процессов, зависящие от индивидуальных особенностей регуляции организма".

1961-Шахпаронов Иван Михайлович (1939-) Москва.
Под действием генератора излучения Шахпаронова отчетливо прослеживается уменьшение глюкозы в крови.

1992-Булыгин Е.В. Савченко А.А. Оценка влияния торсионного поля на организм человека по изменениям функционального состояния клетки крови и возможности его использования в практической медицине. Отчет по НИР, 1992. Институт медицинских проблем Севера СО РАМН.

2000-Панов Вячеслав Федорович-ЗАО НПО «Неорганические материалы», Пермь, ПГУ. Биологические эксперименты группы **Панова В.Ф.** При воздействии на кровь человека торсионным генератором, группа В.Ф.Панова в 1990-е годы получила следующие результаты: «Кровь каждого обследуемого делили на 5 порций по 1 мл в пробирке. Каждая порция подвергалась воздействию «торсионного поля» соответственно в течение 3, 30, 60 минут и 24 часов на расстоянии 10 см от устройства. 5-я пробирка (фон) служила контролем.

Влияние торсионного поля устройства на специфическую гемаглютинацию. Влияние торсионного излучения на специфическую гемагглютинацию изучено на крови практически здоровых и больных людей. Кровь каждого обследуемого делили на 5 порций по 1 мл в пробирке. Каждая порция подвергалась воздействию торсионного поля соответственно в течение 3, 30, 60 минут и 24 часов на расстоянии 10 см от устройства. 5-я пробирка (фон) служила контролем. Различная экспозиция крови в торсионном поле достоверно не изменяла специфическую гемагглютинацию практически здоровых людей. Аналогичное воздействие торсионного поля на кровь больных приводило к снижению специфической гемагглютинации.

Влияние торсионного поля устройства на иммунную систему. Опыты выполнены на мышах линии СВА массой 16-18 г. О влиянии торсионного поля на первичный иммунный ответ судили по изменению клеточного и гуморального звеньев иммунной системы. В качестве антигена использованы эритроциты барана, которые вводили внутрибрюшинно по 0,5 мл 10% взвеси на мышь за 1 час до помещения животного в торсионное поле. Использована одночасовая экспозиция торсионного поля. Кровь для исследования забирали на 5-е сутки после введения антигена. О выраженности реакции клеточного звена иммунитета судили по изменению числа клеток, образующих "розетки", специфичные Т-зависимому антигену, а о степени реагирования гуморального звена иммунитета-по уровню антитела. Контролем служили животные, иммунизированные эквиобъемным количеством эритроцитов барана, которые не подвергались воздействию торсионного поля. В результате проведенных исследований установлено, что торсионному полю присуще иммуностимулирующее действие. Оно проявилось как в активизации клеточного, так и гуморального звеньев иммунной системы. Так, если у контрольных мышей уровень розеткообразующих клеток составлял 53,3%, то у животных, подвергавшихся воздействию торсионного поля, 71,0% ($p < 0,001$). Достоверные отличия контрольных и опытных мышей ($p < 0,001$) обнаружены и в реакции гуморального звена иммунитета. Так, если в контроле титр антител был равен 8,33 (log 2), то в опыте 11,7 (log 2).

Торсионные эксперименты проводились на животных и растениях. Основным эффектом заявлялось то, что торсионное поле "правой закрученности" влияет положительно на жизнедеятельность живых организмов, а поле "левой закрученности" влияет отрицательно.
1998-Клюев А.В. Панов В.Ф. Тестов Б.В. Влияние торсионного излучения на млекопитающих. Вестник новых мед. технологий. 1998. т.5, №1, приложение. с.58.
2000-Панов В.Ф. Тестов Б.В. Клюев А.В. Реакция мышей на торсионное излучение. Научные основы и прикладные проблемы энергоинформационных взаимодействий в природе и обществе. Материалы Междунар. Конгресса "ИнтерЭНИО-99". М. Изд-во ВИУ, 2000.

Глава 5. Воздействие магнитным полем.

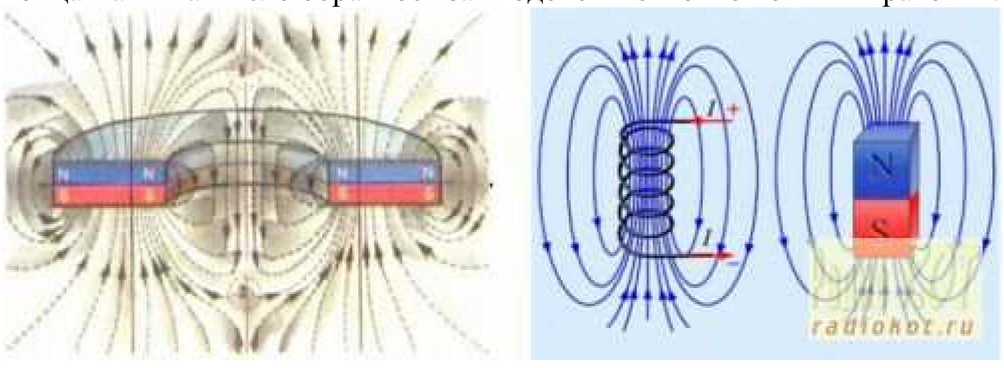
Простейший торсионный генератор-это постоянный магнит. Известно множество экспериментов и запатентованных технологий по активации топлива и воды, в которых главными элементами выступают постоянные магниты, иногда определённой формы-в виде конусов.

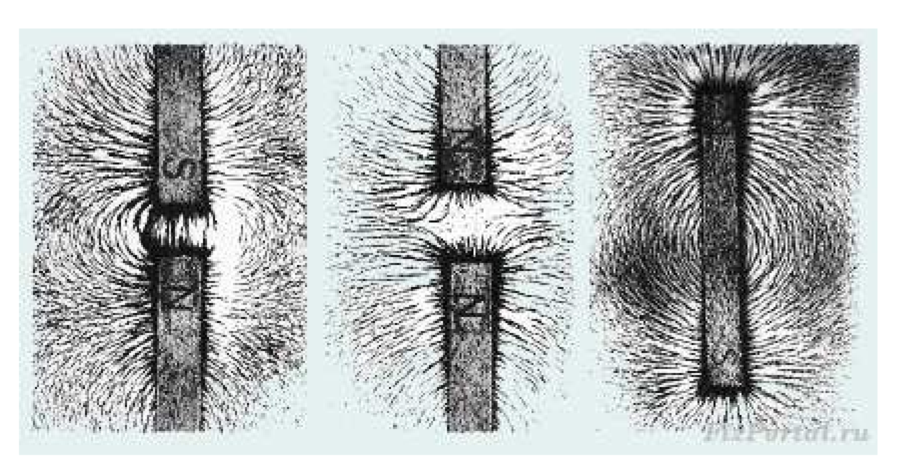
5.1 Постоянные магниты как торсионные генераторы.

Простейший торсионный генератор-это постоянный магнит. Любой постоянный магнит кроме магнитного поля обладает так же и торсионным полем. Известно множество экспериментов и запатентованных технологий по активации топлива и воды, в которых главными элементами выступают постоянные магниты, иногда определенной формы-в виде конусов. По концепции Акимова-Шипова, постоянные **магниты как спиново-упорядоченные тела** обладают статическим торсионным полем, и в данном случае на жидкости действует именно это поле, а не магнитное. Этим объясняется такой эффект, как "омагничивание воды", который проявляется устойчиво и может быть приборно зарегистрирован.

Торсионное поле магнита дает возможность объяснить явление, известное как “омагничивание воды”, которое заключается в изменении биологической активности воды, в том числе и дистиллята, после воздействия на нее магнитом. С традиционной точки зрения действовать магнитом на дистиллят, являющийся диамагнетиком, не имеет смысла. Однако эффект наблюдается устойчиво и может быть приборно зарегистрирован. Если при этом учесть наличие у магнита торсионного поля, которое упорядочивает спиновую структуру воды, то характер явления становится понятным. Изменение свойств воды при действии на нее магнита происходит за счет действия не магнитного, а торсионного поля.

Исследуя энергополя прямолинейного магнита, немецкие и американские исследователи отмечали, что северный полюс магнита всегда окутан синеватым сиянием, а южный-красноватым. При этом энергополе южного магнита отталкивается от энергополя правой руки человека, а с энергополем левой руки взаимодействует (притягивается). Энергополе северного конца магнита имело обратное взаимодействие в отношении к правой и левой рукам.





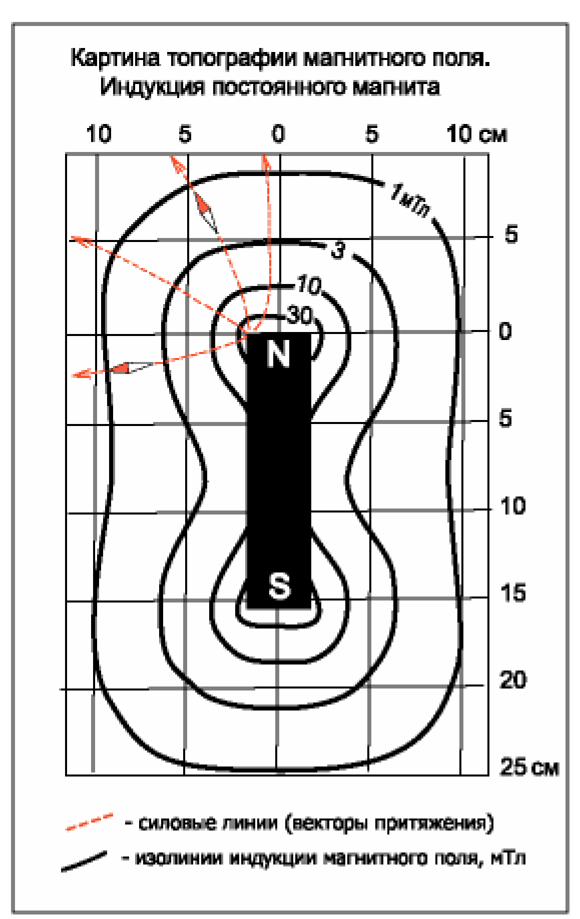
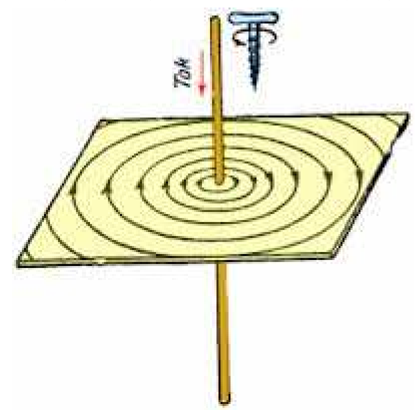


Рис. 5-1-1. Магнитное поле.



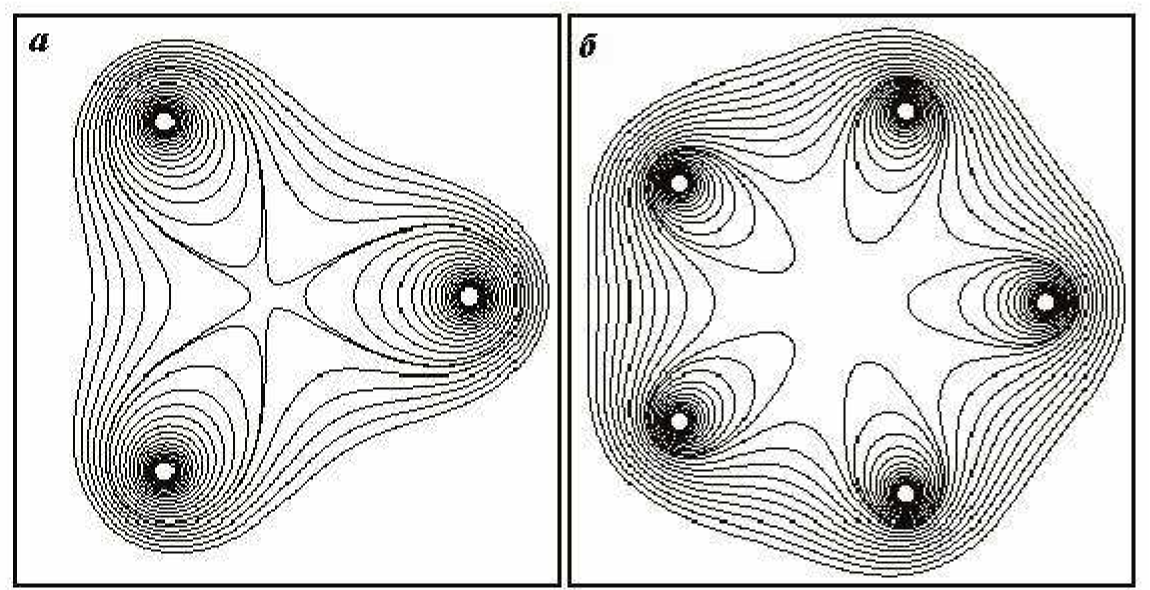


Рис. 5-1-2. Магнитное поле нескольких проводников, по которым протекает одинаковый ток.

Намагничевание вещества-появление собственного внутреннего магнитного поля.
Все вещества, помещенные во внешнее магнитное поле, создают собственное внутреннее магнитное поле. По своим магнитным свойствам все вещества подразделяются на типы.

парамагнетики	диамагнетики	ферромагнетики
----------------------------------	----------------------------------	----------------------------
слабомагнитные вещества	слабомагнитные вещества	сильномагнитные вещества
O2, Al, Pb и др.	гелий, аргон, Au , Zn, Cu, вода, стекло и др.	неболшая группа кристаллич. тел: Fe, Ni, Co и сплавы
внутреннее магнитное поле направлено также, как и внешнее магнитное поле	внутреннее магнитное поле направлено противоположно внешнему магнитному полю, но слабовыражено	внутреннее магнитное поле в 100-1000 раз больше внешнего магнитного поля

Рис. 5-1-3. Типы веществ.

Связь между магнитным моментом ферромагнетика и его механическим моментом была обнаружена американским физиком С.Барнеттом в 1909 г. Рассуждения С.Барнетта были очень простые. Электрон заряжен, следовательно, его собственное механическое вращение создает круговой ток. Этот ток порождает магнитное поле, образующее магнитный момент электрона (см. рис. 40 а). Изменение механического вращения электрона должно приводить к изменению его магнитного момента. Если взять не намагниченный ферромагнетик, то в нем спины электронов ориентированы в пространстве хаотически. Механическое вращение куска ферромагнетика приводит к тому, что спины начинают ориентироваться вдоль направления оси вращения. В результате такой ориентации магнитные моменты отдельных электронов суммируются, и ферромагнетик становится магнитом.

Опыты Барнетта по механическому вращению ферромагнитных стержней подтвердили правильность высказанных выше рассуждений и показали, что в результате вращения ферромагнетика у него возникает магнитное поле.

Можно провести обратный опыт, а именно, изменить суммарный магнитный момент электронов в ферромагнетике, в результате чего ферромагнетик начнет механически вращаться. Этот опыт успешно был проведен А. Эйнштейном и де Гаазом в 1915 г.

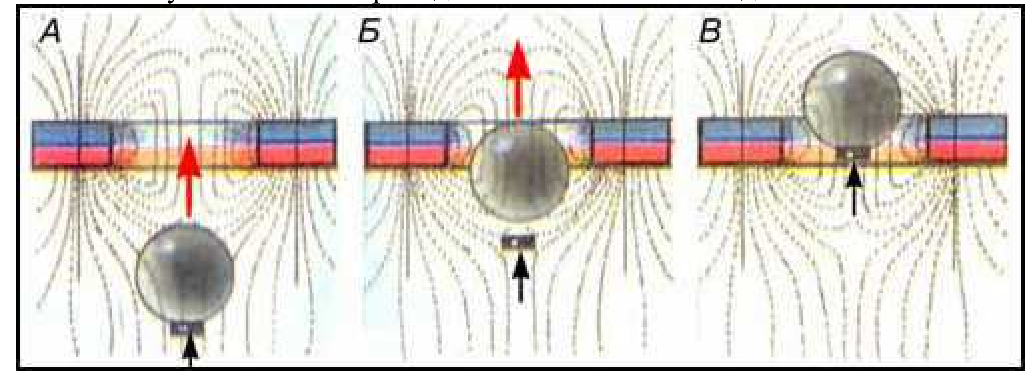


Рис. 5-1-4. Шарик, помещенный в центре ферритового кольца, оказывается в устойчивом положении.

поднесём снизу к ферритовому кольцу стальной шарик, а к его нижней части металлическую гайку. Она тут же притянется к нему. Здесь все понятно-шарик, попав в магнитное поле кольца, стал магнитом. Далее станем вносить шарик снизу вверх в кольцо. Здесь гайка отвалится и упадёт на стол. Вот она, нижняя особая точка! В ней изменилось направление поля, шарик стал перемагничиваться и перестал притягивать гайку. Подняв шарик выше особой точки, гайку вновь можно примагнитить к нему. Эту приколку с магнитными линиями первым обнаружил Остриков М.Ф.

Благодаря тому, что в 1983 году был изобретен магнит из неодимия, магниты стали намного мощнее, причем их размер уменьшился.

1946-Серл (John R.R. Searl)

В 1946 году John R.R. Searl сделал фундаментальное открытие природы магнетизма в Mortimer, Borkshire. Он обнаружил, что добавление небольшой компоненты переменного тока (~100 ma) радиочастоты (~10 MHz) в процессе изготовления постоянных ферритовых магнитов придает им новые и неожиданные свойства.

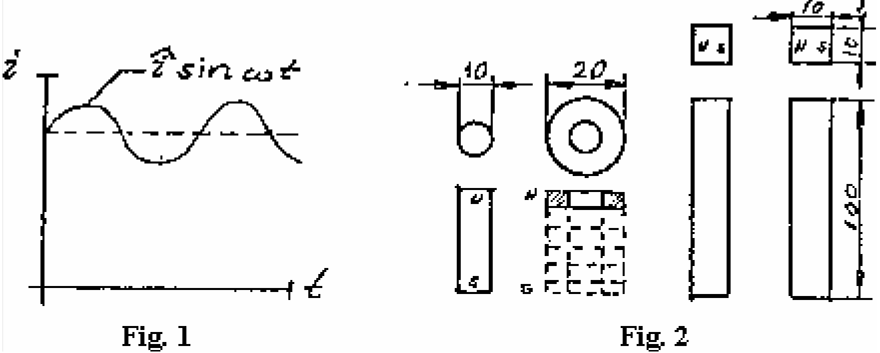


Рис. 5-1-5. Создание магнитов.

Первый набор постоянных магнитов, изготовленных по описанной процедуре, состоял из двух образцов-каждый размерами 100 x 10 x 10 мм, и двух роликов. Один ролик был сделан в виде цилиндра (~10 mm), а второй состоял из нескольких (~5) колец (внешним диаметром ~20 mm). Все эти образцы были намагничены одновременно вышеописанным способом.

Эти магниты существуют до сих пор и были показаны мне Серлом в августе 1982 года. Если эти магниты сложить вместе так, как показано на рисунке 3, то они начинают взаимодействовать так, как показано на рис.4. Если магнит А медленно перемещать с помощью внешнего воздействия по направлению к углу 1 магнита С (рис.4.1) и слегка подтолкнуть вокруг него, магнит А приобретает значительную скорость, перекатывается через угол 2 и продолжает свое движение с левой стороны магнита С (рис.4.3), пока не достигнет крайней точки (рис.4.4). В тот момент, когда магнит А начинает движение от угла 1, магнит В внезапно начинает двигаться, разгоняется до высокой скорости, перекатывается через углы 3 и 4 и продолжает движение по правой стороне магнита С (рис.4.3), пока также не достигнет крайней точки (рис.4.4). После того, как магниты пройдут через крайние точки, они синхронно колеблются (с периодом ~10 ms), пока не остановятся в своих новых положениях (рис.4.5).

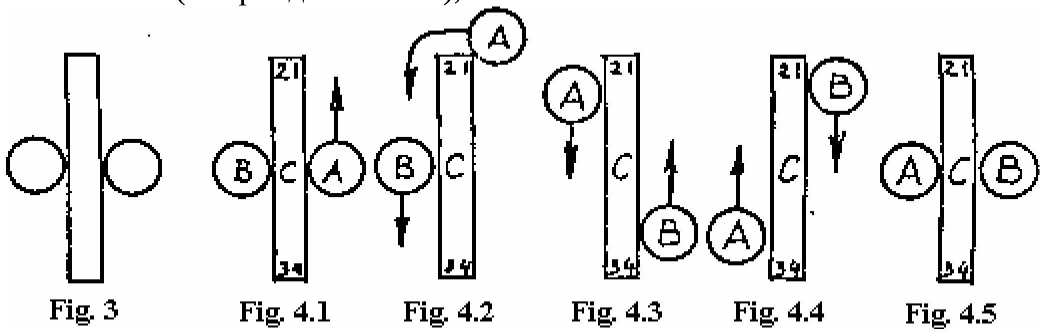


Рис. 5-1-6. Движение магнитов.

Следующим логическим шагом, предпринятым Серлом, было заменить прямоугольный магнит кольцевым, расположив ролики по внешней окружности (рис.5.). По словам Серла, в такой конструкции наблюдается тот же эффект, то есть, если одному ролику придать небольшое движение, остальные ролики также начинают внезапно двигаться в том же направлении.

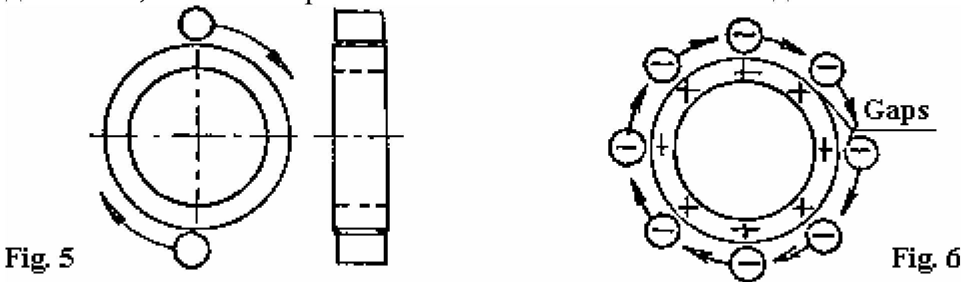


Рис. 5-1-7. Круглые магниты.

Серл обнаружил, что если количество роликов, расположенных вокруг, составляет некоторое конкретное минимальное число, то они приходят в самостоятельное вращение, увеличивая скорость до тех пор, пока не придут в динамическое равновесие. (Это минимальное число зависит от геометрии и свойств материалов и в данный момент мне неизвестны).

Он обнаружил также, что устройство во время вращения производит электростатическую разность потенциалов в радиальном направлении между кольцом и роликами. Неподвижное кольцо заряжается положительно, а ролики-отрицательно (рис.6). Зазоры, образованные в результате взаимодействия магнитов и центробежной силы, предотвращают механический и гальванический контакт между роликами и кольцом.

Добавив неподвижный С-образный электромагнит, получим устройство, производящее электроэнергию ~100 Вт. Было изготовлено несколько маленьких генераторов, а в 1952 году Серл построил первое устройство с несколькими кольцами.

1978-Не прибегая к понятию торсионного поля, но, исходя из понимания необычности объектов со спином, А. Перес указал на специфичность постоянных магнитов, как поляризованных макроскопических тел

1978-Peres A. Test of equivalence principle for particules with spin. Phys Rev D. 1978, v.18, №8.

1989-Акимов А.Е.

В генераторе Акимова источником торсионного поля является магнит.

2003-Перевозчиков Н.Ф. МФТИ, кафедра биофизики, Аносов В.Н.

2003-Аносов В.Н. Трухан Э.М. Новый подход к проблеме воздействия слабых магнитных полей на живые объекты. Доклады Академии наук, 2003, т.392, №5, с. 1-5.

В работе источником излучения служили два параллельно расположенных цилиндрических постоянных самарий-кобальтовых магнитов диаметром 1,5 см и длиной 4 см. Торцы магнитов (южный полюс одного с северным полюсом другого) были соединены стальным магнитопроводом. Собственная индукция магнитов равнялась 150 мТл.

2012-Бакуров Н.П. Тверь.

1992-Загрядский Владимир Алексеевич (1949-), Академия медико-технических наук.

Заместитель председателя Высшего межакадемического аттестационного комитета, научный консультант Медицинского центра управления делами Президента России; родился 14 января 1949г. в Ташкенте; окончил Государственную медицинскую академию в 1972 г. клиническую ординатуру по общей и онкологической хирургии в 1974 г. клиническую ординатуру по рефлексотерапии и физиотерапии в 1976г. Московскую государственную академию радиотехники и электроники в 1986г. доктор медицинских наук, профессор, академик Российской академии медико-технических наук, академик РАЕН, академик Международной академии информатизации; 1972-1974-врач-хирург общего профиля, старший врач Московской больницы №57; 1974-1978-старший врач отделения иглорефлексотерапии Центральной клинической больницы Управления делами Президента России; 1978-1992-научный сотрудник-руководитель отдела прикладных исследований Центрального научно-исследовательского института рефлексотерапии Минздрава СССР; 1989-1995-руководитель медико-биологических проектов фирмы "БИОТЕКС"; 1995-1998 руководитель медико-биологических проектов фирмы "Русском".

1992-Злоказов В.П. Загрядский В.А. "Опыты по левитации и телекинезу с Э.Д.Шевчик". Парапсихология и психофизика, 1992, №5 (7), с.51-53.

2008-Загрядский В.А. Голяков В.Л. Эниотроника и энергоинформатика. Вестник АМТН. 2008. №1.

Технология воздействия на воду с применением магнитов была разработана Н.П.Бакуровым. Обработанная ("омагниченная") вода обладает выраженной биологической активностью, также она меняет кинетику химических реакций, что применяется как средство против накипи в котлах. Жидкое активированное топливо обладает повышенной теплоотдачей

и более полно сгорает. Аналогичные результаты получаются с обработкой топлива генераторами Краснобрыжева.

1997-Бакуров Н.П. Бакуров О.Н. Способ активации воды по методу Н.П.Бакурова. Патент 2152906. 2000.
2000-Бакуров Н.П. Бакуров О.Н. Загрядский В.А. Исследования и разработка мероприятий по устранению отрицательного воздействия сбрасываемых вод Калининской АЭС на ихтиофауну водоисточников и окружающую среду. Информационный бюллетень №1 за 2000 материалов семинара «Ресурсы и геоэкология-прикладные проблемы рационального природопользования Тверской области. Водные ресурсы Тверской обл.» Тверь, ТГТУ, 2000.
2004-Бакуров Н.П. Лябах В.Ф. Бакуров О.Н. Белых В.В. Злоказов В.П. Загрядский В.А. Лженаука и суперсталь. Международная конференция ОПМАСТНМиЦ «Новейшие технологии в традиционной народной медицине XXI века» Текирова/Кемер, Турция. Ч.2. «Энергоинформационные механизмы целительской практики», (Шарм-Аль Шейх, Египет). М. 2004. с.136
2009-Бакуров Н.П. Автономова Е.Н. Загрядский В.А. Бакуров О.Н. Влияние спина ядра водорода на кинетику разложения пероксида водорода. Вестник Тверского Государственного технического университета» выпуск 14, Тверь 2009, с.109-112.
2012-Бакуров Н.П. Червинец В.М. Проблемы повышения сохранности продуктов питания и здоровье человека. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2012. III-я междунар. науч. практ. конф. Москва, 15-16 сент. 2012. М. 2012. с.231-235.

Магниты и вращение.

Часто магниты используются в комбинации с механическим **вращением**, например, в генераторах Шпильмана. Совместное применение магнита и вращение усиливает воздействие.

Воздействие на объект можно осуществлять двумя способами
-вращая магнитное поле относительно объекта,
-вращая объект относительно магнитного поля.

1971-Зеленов В.Е. Классен В.И. Мартьянов Ю.А. Чернов Ю.К. Способ магнитной обработки жидкости. Патент 313778. 1971.+ В устройстве создается вращательный поток жидкости в магнитном поле.

5.2 Воздействие магнитным полем.

1999-Проточный активатор «Альфамагнитрон».
Фирма Малавит и НП АНЦ РАЕН "МАЛАВИТ-ЦЕНТР", Барнаул.
Дворников Виктор Миронович, директор.
Разработка относится к активаторам материальной среды различной физической природы-воздуха, жидкости, расплавов и сыпучих сред. Активация среды осуществляется за счет ее полевой обработки вращающимся направленным правым потоком спинового и магнитного полей. Прибор предназначен для формирования волнового потока магнитного и спинового полей, модулируемых излучениями, специальных активаторов (ноу-хау) и фокусируемых на объект обработки (жидкость, раствор).

Проточный активатор "Альфамагнитрон" относится к активаторам материальной среды различной физической природы-воздуха, жидкости, расплавов и сыпучих сред. Активация среды осуществляется за счет ее полевой обработки вращающимся направленным правым потоком спинового и магнитного полей.
1999-Дворников В.М. Ястремский Ю.Н. Проточный активатор "Альфамагнитрон". Биоэнергоинформатика (БЭИ-99). 2-й Междунар. конгр. Т.1, ч.2. Барнаул. Изд-во АлтГТУ. 1999. С.78. Активация среды осуществляется полевой обработкой вращающимся направленным правым потоком торсионного и магнитного полей.

Биомаг. Мобильный генератор торсионного поля "**Биомаг**" является мобильным генератором физических полей, адаптируемых по параметрам волнового излучения. Прибор предназначен для формирования волнового потока магнитного и спинового полей, модулируемых излучениями, специальных активаторов (ноу-хау) и фокусируемых на объект обработки (жидкость, раствор). Для дома, для семьи.

2000-Бакуров Николай Петрович, Бакуров Олег Николаевич. Способ активации воды по методу Бакурова Н.П. Патент 2152906. 2000.+ Изобретение относится к области обработки воды, в частности получению активированной воды с **помощью магнитного поля**. Способ активации воды включает предварительное введение в нее CaO и обработку этой воды магнитным полем, образованным постоянными магнитами, обращенными друг к другу одноименными полюсами, в течение 0,1-2,0с. Технический результат состоит в повышении эффективности активации и увеличении "времени жизни" активированной воды.

Учеными из **Института теоретической и экспериментальной физики РАН** разработан компактный прибор размером не более карманных часов с автономным питанием и весом не более 50г. Прибор создает переменное магнитное поле на определенных резонансных частотах. Напряженность поля соответствует напряженности естественного магнитного поля Земли. Этим импульсным генератором в течение полугода воздействовали на группу добровольцев, имевших исходно высокий уровень холестерина и как следствие-признаки стенокардии и повышенное артериальное давление. Результаты эксперимента: у всех пациентов признаки сердечно-сосудистых заболеваний уменьшились, а содержание холестерина в плазме крови упало в среднем на 38% от начального уровня!

Магнитные браслеты.

Магнитные браслеты считаются безлекарственным методом профилактики и оздоровления организма путем воздействия постоянного магнитного поля силой 1700-2000 Гаусс на биологически активные точки запястья и на кровеносную систему. Браслеты изготовлены из стали с напылением родием и золотом или без, со вставками из полудрагоценных камней или без вставок.

Рис. 5-2-1. Магнитный браслет.

Для лечебных целей используют магнитные браслеты, которые одеваются на руку и воздействуют с помощью постоянного магнитного поля на кровь, протекающую по руке.

«Магнитер» прибор для магнитотерапии. С его помощью производится воздействие довольно сильным магнитным полем (в сотни раз сильнее магнитного поля Земли) частотами 50 или 100Гц на болезненные участки человеческого тела.

5.3 Литература по воздействию магнитным полем.

-Алексеева Ирина Владимировна**.** Магнитный стимулятор биополя человека. Патент 2099104. 1997.
-Аносов В.Н. Трухан Э.М. (МФТИ, кафедра биофизики)Новый подход к проблеме воздействия слабых магнитных полей на живые объекты. Доклады Академии наук, 2003, т.392, №5, с.1-5. В работе источником излучения служили два параллельно расположенных цилиндрических постоянных самарий-кобальтовых магнитов диаметром 1,5 см и длиной 4 см. Торцы магнитов (южный полюс одного с северным полюсом другого) были соединены стальным магнитопроводом. Собственная индукция магнитов равнялась 150 мТл.
-Арсеньев А.В., Дудин М.Г., Михайлов В.М. Влияние импульсного магнитного поля на ростковые зоны трубчатых костей в эксперименте //Человек и его здоровье: Материалы Рос. нац. конгресса. СПб, 1999. С.144–145.
-Бинги В.Н. Параметрический резонанс в магнитобиологии: критический анализ идей Арбера, Киабрера, Леднева, Жадина, Блэкмана и Бинги. Ученые записки Таврического национального университета им. В.И. Вернадского. Симферополь. Серия «Биология, химия». Том 18 (57). 2005. №1, С.40–50.+
-Бинги В.Н. Физические механизмы магнитобиологических явлений. Диссертация доктора физико-математических наук. М. ИОФ РАН. 2005.

-Вернер Кропп (Werner Kroppa), Германия
-Вернер Кропп. Способ обработки субстрата в поле магнитного векторного потенциала и устройство для его осуществления. Патент 2101842. 1998.+
Устройство состоит из двух тороидальных катушек. Излучение катушек модулируется различными частотами. В качестве специально воздействующих частот уже исследованы, например, следующие частоты: 16230 Гц. 16803 Гц. 17110 Гц. 18080 Гц. 17820 Гц. 17650 Гц, 7290 Гц. 15056 Гц. 17290795 Гц. 1252123 Гц, а также 7720 Гц, 7750 Гц. 138737 Гц и 73311 Гц.

-Вялов А.М. Духанова В.П. Характеристика некоторых биологических показателей крови при действии магнитных полей в экспериментально-лабораторных условиях. В кн. Влияние магнитных полей на биологические объекты. М. 1969. с.59-61.
-Ганшум Сингх Бирла. Магнитотерапия. М. Гранд. 2002.
-Горшков Э.С. Кулагин В.В. О воздействии оператора на магнитоизмерительные системы. Известия вузов. Приборостроение. 1993. т.36. №6. с.59-65.
-Горшков Э.С. Кулагин В.В. О возможном механизме воздействия оператора на магнитоизмерительные системы. Биофизика. 1995. т.40. №5. с.1025-1030.
-Гурули Григорий Георгиевич (Грузинский политехнический институт) Устройство для магнитотерапии. Патент 1311740. 1987.

-Данилов Владимир Иванович, Дубна, ОИЯИ, Лаборатория ядерных проблем.
1959-Данилов В.И. Формирование магнитных полей для ускорителей с пространственной вариацией. Диссертация кандидата физико-математических наук. Объедин. инститкт ядерных исследований. Лаборатория ядерных проблем. 1959.
1959-Данилов В.И. Мухина В.Б. Сафонов А.Н. Формирование магнитного поля в центральной области синхроциклотрона с целью увеличения вертикальной фокусировки. Р9-3181. Дубна. Объедин. ин-т ядерных исследований. Лаборатория ядерных проблем. 1967. 20с.
1985-Данилов В.И. Кононенко Г.А. Система термостатирования для исследований по магнитной биологии. Дубна ОИЯИ 1985. 5с.
1989-Данилов В.И. Майорова Е.С. Попова С.Ю. Влияние обработки семян ячменя градиентным магнитным полем на структуру растений и урожайность. Дубна ОИЯИ. 1989. 7с.
1990-Данилов В.И. О воздействии магнитных полей на биологические объекты. Примесные атомы как рецепторы магнитных полей. Дубна ОИЯИ 1990. 15с.
1991-Данилов В.И. Зинченко С.Ю. Вариации геомагнитного поля и чувствительность к ним биологических объектов. Дубна ОИЯИ. 1991. 16с.

-Зиновьев С.В. и др. Морфологическая характеристика кристаллограммы жидкости бронхоальвеолярного лаважа при действии постоянного магнитного поля. Казанская наука. 2010. №10. с.358-359.
-Кибардин Геннадий Михайлович. Магниты и здоровье человека. Практическое руководство. М. Амрита-Русь. 2012. 124с.++
-Кибардин Г.М. Магнит: природный целитель. Проверенные и новые приемы против 30 заболеваний. 2012. Экомо.
-Киршвинка Д. Биогенный магнетит и магниторецепция. Новое в биомагнетизме. Под ред. Дж. Киршвинка Д. Джонса, Б. Мак- Фаддена. - М. Мир., 1989
-Кнеппо П., Титомир Л.И. Биомагнитные измерения. М. Энергоатомиздат. 1989. 288с.+
-Коршиков Валерий Борисович; Карпов Николай Константинович; Бритиков Алексей Алексеевич. Устройство для магнитотерапевтического воздействия. Патент 2034581. 1995. Сущность изобретения: магнитотерапевтическое устройство, содержащее излучатель, представляет собой основание в виде диска из органического материала, на поверхности которого установлен пьезокерамический полый цилиндр с крышкой из керамики, внутри него с зазором относительно внутренних стенок цилиндра и поверхности основания установлены наложенные друг на друга и равные по толщине и диаметру три диска, нижний из которых является постоянным магнитом, а для последующих активным и пассивным пьезокерамическими дисками, остальное внутреннее пространство цилиндра до крышки залито биологически активным наполнителем, который также нанесен на крышку, образуя фильтр магнитного потока, а снаружи цилиндра установлены от трех до пяти постоянных магнита или конический магнит, которые своими верхними торцами прижаты к боковой поверхности цилиндра, а нижними опираются на основание, образуя с поверхностью цилиндра угол в 30-40°, при этом зазор, пространство между магнитами и цилиндром, а также боковая и нижняя поверхность рабочего органа залиты полимером, преимущественно эпоксидной смолой. Устройство имеет форму усеченного конуса.
-Леднев В.В. Биоэффекты слабых комбинированных постоянных и переменных магнитных полей. Биофизика. 1996. т.41, №1, с.224-234.
-Леонтьева Д.В. Шихлярова А.И. Куркина Т.А. Изменение морфоструктуры сыворотки крови у крыс-опухоленосителей под влиянием магнитных и электрических полей. Сибирский онкологический жернал. Приложение №1. 2009. с.121-122.+
-Макеев Б.Л. Кидалов В.Н. (Санкт-Петербург, ВМА) Способ определения степени магниточувствительности человека. Патент 2108581. 1998. Исследуют одну из жидких сред организма, например сыворотку крови, которую смешивают с раствором Лизеганга, измеряют время формирования колец в сыворотке до и после воздействия магнитным полем и при сокращении времени после воздействия относительно исходного до 30% полагают чувствительность слабой, от 31 до 50%-средней, более 50%-высокой.
-Островский В.С. Напсиков В.А. Способ магнитной обработки жидкости. Патент 929586. 1982.+
-Пресман А.С. Электромагнитные поля и живая природа. М. Наука. 1968. 193с.
-Пьянкова О.Б. Карпунина Н.С. Бусырев Ю.Б. Способ подготовки биологической жидкости для морфологического исследования и устройство для его осуществления. Патент 2398515. 2010.+ Для морфологического исследования получают фацию биологической жидкости с использованием устройства, создающего радиальное магнитное поле с величиной магнитной индукции 0,06 Тл и градиентом поля 0,01 Тл/мм. Предварительно биологическую жидкость центрифугируют, надосадочную жидкость наносят в объеме 0,004 мл на предметное стекло. Стекло с каплей биологической жидкости устанавливают таким образом, чтобы центр высушиваемой капли проекционно соответствовал вершине конусовидного элемента устройства. Высушивают каплю биологической жидкости в течение не менее 12 часов. Устройство для подготовки биологической жидкости, включающее источник магнитного поля, выполнено в виде цилиндрической стальной платформы, в центре которой закреплен конусовидный элемент. При этом источник магнитного поля выполнен в виде кольцевого

магнита, расположенного по краю платформы и создающего магнитное поле с величиной магнитной индукции 0,06 Тл и градиентом 0,01 Тл/мм.

-Рагульская М.В. Любимов И.В. Любимов В.В. Приборное изучение воздействия естественных магнитных полей на БАТ человека. Методы, средства, результаты. ИЗМИР РАН.

-Рапис Е.Г. Гасанова Г.Ю. Автоволновой процесс в динамике фазового перехода в пленке белка. Журнал технической физики. 1991.т.61. №4. с.62-71. В работе показано, что под действием **постоянного магнита** зона капли белка, которая находилась в области расположения наконечника магнита, менялась по морфологии, уменьшалось количество ячеек, меньше возникало спиралей, тога как с противоположной стороны и блоки и спирали были в обычных пределах.

-Рон Лоренс и др. Магнитотерапия. Мытищи. 2005.

-Рымарев Владислав Борисович. Устройство для магнитотерапии. Патент 2110294. 1998.+

-Семихина Л.П. Исследование влияния слабых магнитных полей на физические свойства воды и льда. Дис. на соиск. уч. степ. канд физ-мат. наук. МГУ. 1989. 167с.

-Сидоренко В.М. Механизм влияния слабых электромагнитных полей на живой организм. Биофизика. 2001. №46, вып. 3. с.500-504.

-Сгильман Вань-Несс. Целебный магнетизм. М. Типография В.М Саблина.

-Сусак И.П. Влияние магнитных полей на физико-химические свойства молекулярных жидкостей и биологических систем. Автореферат дисс. на соискание ученой степени к. ф.-мат. наук. Томск. 2003. 14с.

-Холодов Ю.А., Шишко Н.А. Электромагнитные поля в физиологии. М. Наука. 1978. 168с.

-Шатохина С.В. Новая технология оценки воздействия физических факторов на организм человека. Альманах клинической медицины. 2006. №12. с.161.+ Изучалось действие на сыворотку крови вихревых магнитных полей, создаваемых двумя источниками с частотой 5 и 6Кгц.

-Шилов В.Н., Рабинович Э.З., Кузнецов А.Н. статья "Влияние постоянного магнитного поля на хемилюминесценцию кожи при ее деструкции " в журнале "Биофизика", 1983. Т.28. вып.5. С.863

-Шашников Дмитрий Адольфович, Елисеев Владимир Александрович, Устройство для лечения человека магнитным полем. Патент 2104720. 1998.+

1997-USA, В США в Institute for Frontier Science, Oakland, CA, USA специалист Beverly Rubik провел большие исследования метода высушивания капли крови.

1997-Rubik B. Bioelectromagnetic medicine. Admin. Radiol. J. 1997. XVI: p.38-46.

2002-Rubik B. Sympathetic Resonance TechnologyTM: Scientific Foundation and Summary of Biologic and Clinical Studies, The Journal of Alternative and Complementary Medicine. December 2002, volume 8, number 6. p.823-856, +www.clarus.com/articles/file_sOXaB3.pdf-ссылка на статью.

В работе исследуется метод симпатетического резонанса. Метод основан на воздействии на человека низкоуровневым иеионизирующим магнитным полем. Для воздествия используется прибор Qlink ClearWave фирмы Clarus Products International (USA). Анализируется адаптация организма к стрессовым воздействиям. Изучалась **структура живой капли крови и капли высохшей крови** людей, повергавшихся и не подвергавшихся воздействию прибора.

Глава 6. Воздействие радиацией и оптическим излучением.

6.1 Воздействие радиацией, гамма и рентгеновским излучением.

Энергия фотонов жесткого излучения настолько велика, что фотоны вызывают ионизацию и разрушение молекул. Это приводит к нарушению структуры высохшей капли.

1954-Тарусов Б.Н. Основы биологического действия радиоактивных излучений. М. Медгиз. 1954. с.140.
1962-Тарусов Б.Н. Первичные процессы лучевого поражения. М. Атомиздат. 1962. 96с.

1983-Барабой В.А. Орел В.Э. Спонтанная ХЛ сыворотки крови в норме и при воздействии ионизирующей радиации Биолюминесценция. Тр. МОИП. М. 1983. т.10. с.222-240.

1995-Москва-МОНИКИ
Плаксина Г.В. Римарчук Г.В. Щеплягина Л.А. Масликова Г.В. Щербакова М.Ю.
Способ определения патологии желудочно-кишечного тракта ребенка, подвергшегося влиянию малых доз радиации. Патент 2109281. 1998.

Способ определения патологии желудочно-кишечного тракта ребенка, подвергшегося влиянию малых доз радиации основан на сочетанном исследовании в слюне твердо-и жидкокристаллических структур. Слюна собирается микрометодом и помещается на стеклянную подложку. Одна проба слюны остается открытой для исследования твердых кристаллов с NaCl, другая закрывается покровным стеклом для исследования жидких (анизотропных) кристаллов. Оцениваются морфотипы на световом микроскопе, при этом жидкокристаллические структуры помещают между скрещенными поляризационными пленками. Обнаруживается разветвленная или линейная система кристаллизации в первой пробе и увеличение по сравнению с нормой жидкокристаллических структур, их толщина и диаметра более 1 мкм/во второй пробе.

2004-Саров-НИИЭФ
2004-Шишпор И.В. Ершкова И.А. Калачева Е.Н. Самсонова В.Ф. Морфологический анализ сыворотки крови персонала ВНИИЭФ, подвергшегося воздействию γ-и нейтронного излучения. III-я научно-техническая конференция «Молодежь в науке». Саров. 2004. с.63.

2008-Москва-НИИ геронтологии
2008-Шатохина С.Н. Шабалин В.Н. Способ определения поражения организма ионизирующим излучением. Патент 2366948. 2009. Способ определения поражения организма ионизирующим излучением заключается в том, что проводят микроскопическое исследование сыворотки крови, при этом каплю наносят на поверхность предметного стекла, высушивают при температуре 20-25°С и относительной влажности 55-60%, затем готовят вторую пробу, для чего 0,25-0,5мл сыворотки крови выдерживают в течение 20-30 часов при температуре +5-+8С°, каплю этой пробы высушивают при аналогичных условиях. Через 7-10 суток микроскопируют и при выявлении коротких дугообразных трещин в промежуточной зоне фации сыворотки крови обеих проб диагностируют поражение организма ионизирующим излучением в сроки до 3 месяцев, а при наличии той же картины в капле сыворотки крови только второй пробы-поражение организма ионизирующим излучением от 3 месяцев до нескольких лет. При отсутствии коротких дугообразных трещин в промежуточной зоне обеих фаций сыворотки крови-отсутствие поражения организма ионизирующим излучением.

2008-Шатохина С.Н. Шабалин В.Н. Балканов А.С. Способ оценки поражения стенок сосудов ионизирующим излучением при проведении лучевой терапии. Патент 2379688. 2010.+

Способ определения поражения организма ионизирующим излучением при проведении лучевой терапии включает микроскопическое исследование сыворотки крови до и после

облучения, при этом каплю наносят на прозрачную поверхность, высушивают при 20-25°С и относительной влажности 55-60%, через 2-3 суток пробы микроскопируют. При выявлении 2-кратного увеличения количества структур в форме листа в пробе после облучения по сравнению с пробой до облучения оценивают поражение стенок сосудов как незначительное. При 3-9-кратном увеличении количества структур в виде листа после облучения говорят о выраженном склерозировании сосудов. Использование способа позволяет диагностировать и дифференцировать больных по степени тяжести и на основании этого своевременно начать соответствующее медикаментозное лечение.

2008-Шатохина В.Н. Шабалин В.Н. Бакланов А.С. Способ определения реакции организма на лучевое воздействие. Патент 2392856. 2010.

Для этого до и после лучевого воздействия проводят микроскопическое исследование структуропостроения сыворотки крови. При этом исследование после воздействия осуществляют после общей суммарной дозы облучения 30-32,5 Гр и через каждые 10-12,5 Гр. Затем сравнивают полученные результаты. При выявлении тенденции к восстановлению структуропостроения, аналогичного морфологической картине сыворотки крови до начала лечения, определяют реакцию организма на курс облучения как удовлетворительную. При отсутствии тенденции к восстановлению структуропостроения определяют реакцию организма на курс облучения как неудовлетворительную.

2009-Шатохина С.Н. Балканов А.С. Петрушкина Н.Н. Способ лечения злокачественной глиомы головного мозга. Патент 2402360. 2010.+

После удаления опухоли ежедневно внутримышечно вводят глюкокортикоиды и проводят лучевую терапию. До начала облучения и в процессе лечения через каждые 7-10 дней сыворотку крови наносят на прозрачную поверхность, высушивают при 20-25°С и относительной влажности 55-60% и исследуют микроскопическую картину фации сыворотки крови. При появлении в пробе в процессе облучения структур в форме листа или увеличении их количества по сравнению с пробой до облучения менее чем в 2 раза дополнительно вводят трентал внутривенно в дозе 100-200 мг дважды в неделю. В случае увеличения количества таких структур в пробе в 2 и большее число раз вводят трентал внутривенно в дозе 200-300 мг дважды в неделю и актовегин в дозе 400 мг ежедневно. Препараты вводят до завершения курса лучевой терапии.

В малых дозах ионизирующее излучение оказывает стимулирующее действие.

1947-Кузин Александр Михайлович (1906-1999), Пущино. Институт Биофизики Клетки РАН.

Кузин Александр Михайлович-всемирно известный радиобиолог, член-корреспондент РАН, основатель и первый директор Института биологической физики АН СССР (Пущино)

1947-Кузин А.М. и Полякова О.И. О ферментативной активности высокоразбавленных растворов ферментов в присутствии аминокислот. 1947. с.54-63. в кн. Сборник работ по митогенезу и теории биологического поля. М. Изд. АМН СССР. 1947.

1977-Кузин А.М. Стимулирующее действие ионизирующего излучения на биологические процессы. М. Атомиздат. 1977.

1980-Кузин А.М. О различии ведущих молекулярных механизмов при действии гамма-радиации на организм в больших и малых дозах. Изв. АН СССР Сер. Биол. 1980. №6. с.883-890.

1984-Кузин А.М. Возможные механизиы участия природного радиоактивного фона (ПРФ) в стимуляции деления клеток. Радиан. Биология. Радиоэкология. 1984. т.34. №3. с.398-401.

1986-Кузин А.М. Структурно-метаболическая теория в радиобиологии. М.Наука. 1986. 284 с.

1989-Кузин А.М. Особенности механизма действия атомной радиации на биоту в малых, благоприятных для нее дозах. Препринт. Пущино: Институт биологической физики. 1989. 23 с.

1993-Кузин А.М. Ведущие механизмы радиационного гормезиса. Изв. РАН Сер. Биол. 1993. №6. с.824-832.

1994-Кузин А.М. Возможные механизмы участия природного радиационного фона (ПРФ) в стимуляции деления клеток. Радиационная биология, радиоэкология. 1994. т.34. №.3. с.398-401.
1994-Кузин А.М. Обнаружение вторичного биологически активного излучения растительных культур после их гамма-облучения в малых дозах. Докл. РАН.1994. т.337. №4. с.535-537.
1995-Кузин А.М. Идея радиационного гормезиса в атомном веке. М. Наука. 1995.
1995-Кузин А.М. Значение для биоты природных уровней атомной радиации II Успехи соврем. Биологии. 1995.т.115. №2. с.133-140.
1995-Кузин А.М. Суркенова Г.Н. Ревин А.Ф. Вторичное биогенное излучение биологическтх структур после их гамма-облучения в малой дозе. Биофизика.1995. т.40. №6. с.1385-1387.
1997-Кузин А.М. Суркенова Г.Н. Будаговский А.В. Гуди Г.А. Вторичное биогенное излучение гамма-облученной крови человека. Радиан, биология, радиоэкология. 1997. т.37. №. 6. с.134-138.
1997-Кузин А.М. Вторичные биогенные излучения-лучи жизни. Пущино: ОНТИ ПНЦ РАН. 1997.
2000-Кузин А.М. Электромагнитная информация в явлении жизни. Биофизика. 2000. т.45. №1. с.144-147.
2002-Кузин А.М. Роль природного радиоактивного фона и вторичного биогенного излучения в явлении жизни. М.Наука, 2002. 79с.
2010-Кузин А.М. Суркенова Г.Н. Юров С.С. Аксенова Г.Е. Ревин А.Ф. Вторичное биогенное излучение как механизм, определяющий дистанционное межклеточное взаимодействие.

6.2 Воздействие ультрафиолетовым излучением.

Фотомодификация крови.

УФОК-ультрафолетовое облучение крови-метод гемокоррекции, заключающийся в экстра-или интракорпоральном воздействии на кровь квантами оптического излучения ультрафиолетовой части спектра. В практике наиболее широко используются аппараты типа "Изольда" и "Фотон" со встроенными ртутно-кварцевыми лампами, излучающими ультрафиолетовые волны короткого диапазона (80%-254 нм). Применяются также аппараты ОВК-3 и ОВК-4 для внутрисосудистого облучения крови средневолновым и длинноволновым ультрафиолетом. В настоящее время УФОК получило широкое применение благодаря относительной простоте, безопасности, экономичности, многообразию положительных функциональных сдвигов, индуцированных в организме, отсутствию побочных явлений, высокой терапевтической эффективности.

УФОК применяется в медицине около 70 лет. В 1928 году V.Hancock и E. Knott впервые выполнили несколько сеансов экстракорпорального УФОК родильнице, погибающей от сепсиса. Объем облучаемой крови составил 100-120 мл. Больная выздоровела. В СССР этот метод был применен впервые в Ленинграде в 1937 году трансфузиологами Филатовым А.Н. и Касумовым Г.И. В 1979 году в Ленинграде в Государственном оптическом институте им. С.И. Вавилова Поповым Ю.В. в соавторстве с Кукуем Л.М. был разработан и прошёл апробацию аппарат "Изольда" МД-73, который используется врачами до настоящего времени.

Воздействие УФ излучения существенным образом зависит от мощности излучения. При большой мощности ультрафиолетовое излучение вызывает следующие процессы-фотоповреждение белков, разрушение структуры белковых молекул и вызывает перекисное окисление липидов. Эти процессу существенным образом сказываются на структуре капли. Изменения структуры белков лучше всего проявляется методом открытой капли. Изменение структуры липидов лучше всего проявляется методом закрытой капли. При облучении крови ультрафиолетом наблюдается снижение общего холестерина и триглицеридов сыворотки крови.

Под действием ультрафиолетового излучения раствора белка, состоящего из мономеров, происходит образование димеров и осколков молекул. При увеличении дозы облучения в растворе появляется больше димеров, а так же появляются три-и полимерные агрегаты молекул белка.

1923-Гурвич Александр Гаврилович открыл митотическое излучение, сопровождающее деление клеток. Так же оказалось, что это само по себе крайне слабое излучение обладает специфическим для клеток эффектом-способностью возбуждать их деление. Отсюда-и первоначальное обозначение «митогенетические», т.е. вызывающие митозы. Выделенные из чисто физического источника (разряд в дуге с алюминиевыми электродами) полосы, соответствующие длине волн митогенетического излучения, будучи надлежащим образом ослабленными, дают обычный митогенетический эффект, т.е. стимулируют клеточные деления. Они оказываются, таким образом, идентичными с излучением биологических источников.

Митотическое излучение расположено в диапазоне 190-250 нм. Таким образом, показано, что УФ излучение в сверхмалых дозах влияет на различные реакции, протекающие в клетках.

1937-Филатов А.Н. Касумов Г.Г. Экспериментальное и клиническое наблюдение по вопросу о переливании крови, подвергнутой облучению УФ-лучами при анемиях. Вестник хирургии. 1937. №1, с.3-5.

1964-Всесоюзное совещание по биологическому действию ультрафиолетового излучения. М. Медицина. 1964.

1977-Куликов В.Ю. Казначеев В.П. Колесникова Л.И. Некоторые особенности действия УФ-облучения на сыворотку крови человека в норме и при патологии. Бюлл. экспер. биол. и мед. 1977, т.83, №4, с.427-429.

1982-Санкт-Петербург, ГОИ

1982-Попов Ю.В. Кукуй Л.М. Способ ультрафиолетового облучения крови и устройство для его осуществления. Патент 1042758. 1983.+

1986-Попов Ю.В. Кукуй Л.М. Киричек Б.И. Финкельштейн Б.Б. Сорокина О.Г. Чечин С.Д. (п/я Р-6681) Устройство для ультрафиолетового облучения крови. Патент 1437038. 1988.+

1989-Применение аутотрансфузий фотомодифицированной (УФ-облучение) крови в гематологической и хирургической практике. Методич. реком. МЗ РСФСР Л. 1989. с.2-10.

1989-Удут В.В. Наумов С.А. Карпов А.Б. Прокопьев В.Е. Якушев В.П. Внутривенное лазер ное облучение крови. Точки приложения и эффекты. Действие низкоэнергетического ла зерного излучения на кровь. Киев. 1989. с.200-202.

1991-Удут В.В. Наумов С.А. Карпов А.Б. Прокопьев В.Е. Суслова Т.Е. (Томск, НИИ Онкологии) О механизмах внутрисосудистого лазерного облучения крови (БЛОК). Низкоинтенсивные лазеры в медицине. Обнинск. 1991. ч.2. с.120-123.

1992-Карандашов В.И. Черняков В.П. Экстракорпоральное УФО крови в клинической медицине. СПб. 1992. 48 с.

2000-В.И. Черний, Е.К. Шраменко, В.А. Степанюк (Донецк, ДГМУ) Ультрафиолетовое облучение крови: современные представления. 2000.

2004-Нижний Новгород, ИПФ.

Яхно Т.А. Яхно В.Г. Санин А.Г. Санина О.А. Пелюшенко А.С.

Белок и соль. пространственно-временные события в высыхающей капле. Журнал технической физики. 2004. т.74. №8. с.100-108.

В работе исследовалось влияние дозы УФ излучения (XeCl-лазера с длиной волны 308 нм) на процесс кристаллизации NaCl в белково-солевом растворе (раствор карбоангидразы в физиологическом растворе). При увеличении дозы облучения возрастало число ди-, три-, и

полимерных молекул белка. Облуычение дозой 20J/m2 приводило к быстрой агрегации белка. При дозе облучения 200 J/m2 агрегация проходила очень быстро, и белки оседали на подложку.

2005-Прокопьев В.Е. Дирин В.Н. Удут В.В. (Томск, НИИ фармакологии ТНЦ СО РАМН) Прикладные аспекты механизмов фотомодификации крови.2005.+

6.3 Воздействие лазером (оптическим излучением) на кровь.

Прежде всего необходимо отметить, что воздействие оптического излучения но воду и биожидкости существенным образом зависит от длины волны излучения. Чем сильнее поглощение на какой-то длине волны-тем сильнее воздействие.

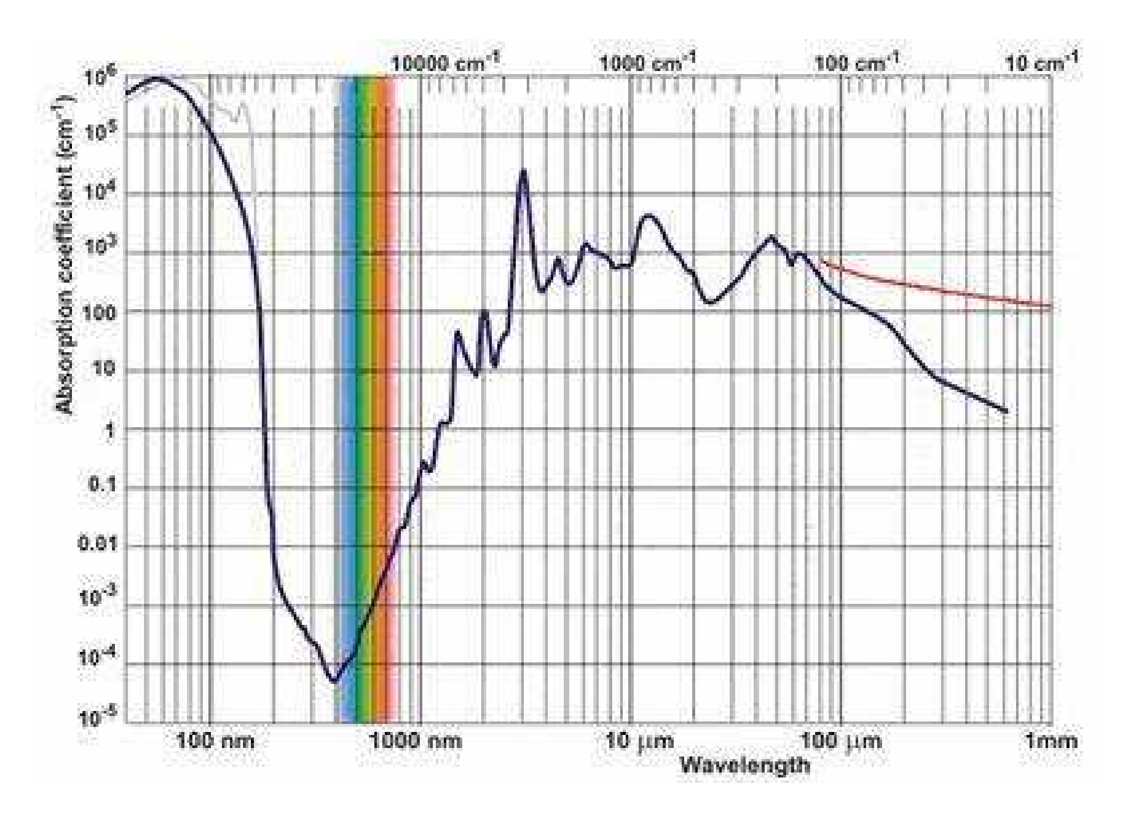


Рис. 6-3-1. Спектр поглощения воды в УФ, видимом и ИК диапазоне.

Много работ посвящено изучению влияния лазерного излечения на кровь. Лазерное облучение крови положительным образом сказывается на лечении многих заболеваний. При воздействии лазерного излучения на кровь наблюдается улучшение реологических показателей крови, нормализуется кислородное снабжение тканей, меньше проявляется ишемия в тканях организма, нормализуется уровень холестерина, триглицеридов, сахара, приостанавливается высвобождение различных медиаторов воспаления, повышается общий иммунитет организма. Однако, механизм действия лазерного излучения на кровь еще недостаточно изучен. Механизм воздействия лазерного излучения на кровь складывается из двух основных компонент-воздействие на клетки крови (эритроциты, лимфоциты, тромбоциты) и воздействие на сыворотку крови. Мы рассмотрим воздействие лазерного излучения на сыворотку крови. Можно выделить несколько механизмов действия лазерного излучения на сыворотку крови.

Фотоактивация. Один из механизмов воздействия лазерного излучения на сыворотку крови-фотоактивация различных процессов. Поглощение энергии в виде фотонов вызывает переход молекул в возбужденное (активное) состояние, и инициирует различные реакции. Воздействие He-Ne лазером сдлиной волны 632,8 нм-эта длина волны совпадает с поглощением молекулярного кислорода O2.

При воздействии лазером изменяется вязкость крови (изменение вязкости можно контролировать). Одним из основных эффектов, возникающих при лазерном облучении крови

является улучшение реологических свойств крови. Это приводит к улучшению трофического обеспечения и микроциркуляции практически во всех органах и тканях. Уменьшение вязкости сыворотки крови сказывается на изменении структуры высохшей капли. Увеличивается диаметр капли (капля лучше растекается), изменяется структура ромашки, ячеек и осадка.
При воздействии лазером изменяется показатель преломления крови (изменение показателя преломления можно контролировать).

Под действием низкоинтенсивного лазерного излучения в крови происходит структурная релаксация. Структурные превращения наблюдались во всем спектральном диапазоне терапевтических лазеров. В зависимости от длины волны и интенсивности излучения может меняться амплитуда эффекта, характерное время, однако общий характер (пикообразный) этих превращений идентичен. Основной механизм структурных превращений в биожидкостях под действием лазерного излучения связан с метастабильностью структуры. Лазер инициирует специфический переход в более стабильное структурное состояние. Тепловые источники света также способны приводить к структурной релаксации в биожидкостях, но характер и общая динамика эффекта другая. Так как релаксация в биожидкости представлена процессами гидратации и дегидратации, она инициирует ряд изменений, связанных с растворимостью веществ в биожидкостях организма, коллоидной стабильностью, компартментализацией отдельных молекулярных комплексов и обменом веществ. Физиологически НИЛИ можно рассматривать как стрессирующее оптическое воздействие, первичным актом взаимодействия с организмом которого является специфическая релаксационная реструктуризация надмолекулярных лиотропных образований в биожидкостях.

Экспериментально получаются следующие параметры для оптимального воздействия лазерного излучения:
-плотность мощности-от 0,1 до 100 мвт/см2
-плотности энергии-от 1,0 до 10 дж/см2
-длины волн: 337, 404, 415, 441, 500, 570, 620, 632, 680, 760, 830, 890. 1064. 1260 нм.

Зависимость воздействия лазером от мощности излучения.
-При мощности меньше некоторого порога W1 изменений не происходит. Имеются некоторые данные, что отклик системы существует и в области сверхслабых мощностей.
-При изменении мощности от W1 до W2 происходят колебательные изменения воздействия.
-При изменении мощности от W2 до W3 происходит возрастание воздействия. При оптимальной мощности W3 все структуры переходят в активное состояние. Значение оптимальной мощности W3 зависит от длины волны лазера.
-При изменении мощности от W3 до W4 дальнейших изменение не происходит, так как имеет место насыщение.
-При изменении мощности от W4 до W5 происходит ослабление воздействия.
-При мощности более W5 происходит разрушение объекта.

Зависимость воздействия лазером от времени воздействия.
Существует некоторое оптимальное время воздействия. При воздействии больше или меньше оптимального эффективность воздействия уменьшается.
При длительности воздействия 4 сек на кровь наблюдалось увеличение количества связанной воды в крови, а при длительности облучения 30 сек наблюдалось уменьшение количества связанной воды в крови (воздействие лазером 0,89 мкм, 0,7 вт.).
При облучении липидных растворов изменения возрастают при длительности облучения от одной до девяти минут. При более длительном облучении изменения уменьшаются.
Низкоинтенсивное лазерное излучение нормализует сыворотку крови. Степень изменения структуры сыворотки синусоидально зависит от времени воздействия. Степень изменения носит одинаковый характер для лазеров с различными длинами волн: 632 нм (30 мвт), 660 нм (34 мвт), 880 нм (8 мвт). При облучении красным лазером мощностью 10мвт модельных растворов выявило 15-минутную периодичность изменения структур. При облучении

инфракрасным лазером мощностью 4 мвт модельных растворов выявило 10-минутную периодичность изменения структур.

Зависимость воздействия от длины волны.

Общий характер воздействия при разных длинах волн совпадает. Изменяется только величина воздействия и положение максимумов.

Примеры воздействий лазером.

Исследовали крови после курса лазеротерапии через 5 и 60 минут и 24 часа после воздействия лазером. Через 5 мин изменялась кристаллическая структура сыворотки. Через 60 мин. Структура сыворотки приближалась к исходной структуре. Через 24 часа структура сыворотки возвращалась в исходное состояние. Длительность положительного последействия наблюдалась в течение нескольких дней. Через пять сеансов лазеротерапии структура сыворотки полностью нормализовалась.

При воздействии лазером 0.89 мкм, 0,77 мвт. 20мин, в крови увеличивалось содержание O2 и CO2.

При облучении лазером липидных растворов наблюдались следующие эффекты. Изменения происходили при воздействиями лазерами с различными длинами волн. В зависимости от длины волны и интенсивности лазера меняется только величина изменений, но характер зависимости не изменяется. Зависимость от времени облучения имеет один максимум. Изменения возрастают при длительности облучения от одной до девяти минут. При более длительном облучении изменения уменьшаются. В качестве регистрируемого параметра исследовалась зависимость коэффициента преломления от длительности облучения.

Показатель преломления сыворотки крови уменьшается при увеличении тяжести заболеваний.

При воздействии лазерным излучением изменяется концентрация холестерина за счет распада липопротеинов.

Можно выделить два основных метода воздействия лазером на кровь:

-in vivo-на живом организме, (влок-внутрисосудистое лазерное облучение крови и чрескожное лазерное облучение крови)

-in vitro-вне живого организма, в пробирке.

Необходимо отметить разницу этих двух методов. При облучении крови в организме за счет кровотока время воздействия лазера на порцию крови очень кратковременно. В пробирке кровь можно облучать сколь угодно долго.

1984-Троицк, ИПЛИТ РАН, Кару Т.Й.

Кару Т.Й. вице-президент Всемирной асслциации фотобиологии.

1984-Кару Т.Й. Тифлова О.А. Федосеева Г.Е. Возможно ли биостимулирующее действие низкоинтенсивного монохроматического видимого света? Лазеры и химия. 1984. т.5. с.19-25.

1987-Тифлова О.А. Кару Т.Й. Действие низкоинтенсивного света красной и дальней красной областей спектра на бактерии E.coli. Микробиология. 1987. т.56. №. 3. с.393-396.

1995-Афанасьева Н.И. Кару Т.Й. Тифлова О.А. Оксидазы bd и bo как первичные фотоакцепторы при облучении клеток E. coli монохроматическим вщщмым (лазерным) излучением. Докл. Академии Наук. 1995. т.345. с.404-406.

2001-Кару Т.Й. Клеточные механизмы низкоинтенсивной лазерной терапии. Успехи современной биологии. 2001. т.121. №1. с.110-120.

2001-Кару Т.Й. Универсальный клеточный механизм лазерной биостимуляции: фотоактивация фермента дыхательной цепи цитохром-с-оксидазы. Сб. трудов ИПЛИТ РАН. 2001. с.131-143.

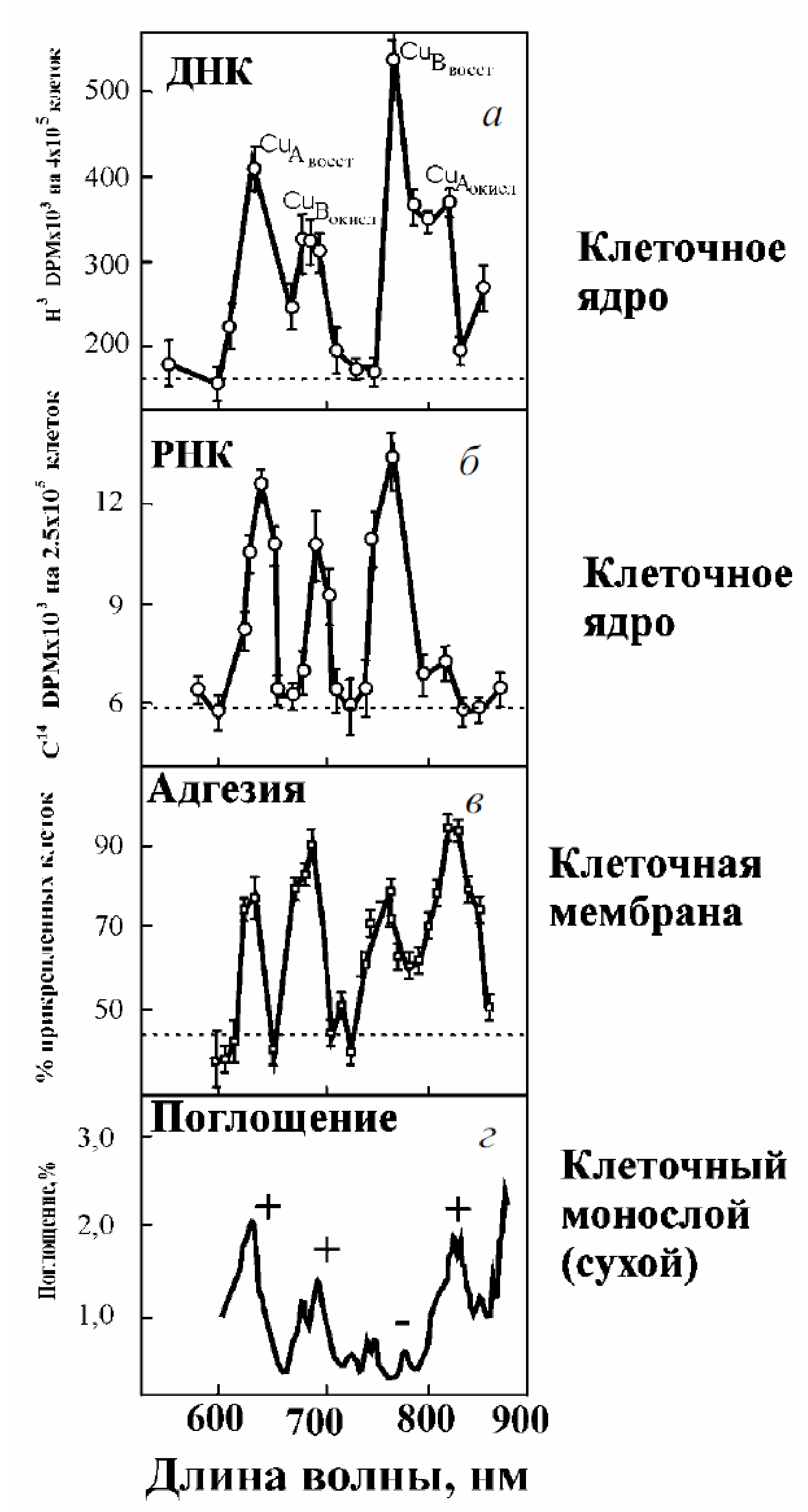


Рис. 6-3-2. Ближняя ИК область спктров действия монохроматического излучения.

1985-Попова В.И. Изменения периферической крови при воздействии низкоэнергетического лазерного излучения. Гигиена труда и профзаболеваний. 1985. №11. с.44-45.

1988-Екатеринбург, Уральсктй Медицинский Институт.

1988-Лисиенко В.М. Минц Р.И. Скопинов С.А. Альтерация биологических жидкостей при лазеротерапии у хирургических больных. Применение лазеров в клинической медицине. Самарканд. 1988. 4 1 529-530.

1989-Захаров С.Д. Скопионов С.А. Чудновский В.М. Первичные механизмы воздействия низкоинтенсивного лазерного излучения в биологических системах: слабо поглощающие фотоакцепторы и структурное усиление локального фотовоздействия в биологических жидкостях. В кн. Лазеры и медицина. М. 1989. с.81-82.

1989-Захаров С.Д. Минц Р.И. Скопионов С.А. Чудновский В.М. Структурная модель неспецифического биостимулирующего действия лазерного излучения: роль слабопоглощающих фоторецепторов и альтерации структурного состояния растворов биомолекул. Действие электромагнитных излучений на биологические объекты и лазерная медицина: сб. статей. Владивосток: ДВО АН СССР. 1989. с.41-52.

1989-Скопинов С.А. Яковлева С.В. Денисова Е.А. Влияние низкоинтенсивного лазерного излучения на формирование жидкокристаллических структур в растворе гликопротеидов. Молекулярная Биология. 1989. №2. с.416-421.

1989-Лисиенко В.М. Минц.Р.И. Скопинов С.А. Кристаллоскопический статус биологических жидкостей основа клинического применения гелий-неонового лазера в практике лечения хирургических больных Лазеры и медицина. Международная конференция. Ташкент. 1989. ч. 1. с.103-104.

1989-Минц Р.И. Скопионов С.А. Структурная альтерация биологических жидкостей и их моделей при информационном воздействии. Гелий-неоновый лазер. Действие электромагнитного излучения на биологические объекты и лазерная медицина: сб. статей. Владивосток: ДВО АН СССР. 1989. с.6-41.

1989-Лисиенко В.М. Минц Р.И. Скопинов С.А. Дробинина О.В. Яковлева С.В. Диагностическая и лечебная значимость определения индивидуальной чувствительности к лазерному излучению. Лазерная техника и медицина. Школа-семинар. Хабаровск. 1989. с.135-136.

1989-Минц Р.И. Скопинов С.А.Яковлева С.В. и др. Формирование жидкокристаллических структур в тканевой жидкости в процессе заживления раны в условиях периодического облучения гелий-неоновым лазером. Биофизика. 1989. т.34. №6 с.1060-1062.

1990-Минц Р.И. Скопинов С.А. Яковлева С.В. Фотооптический отклик плазмы крови на низкоинтенсивный красный свет. Биофизика. 1990. т.35. №6.с.998-999.+ Плазма крови облучалась гелий-неоновым лазером с длиной волны 633 нм, мощностью 12 мВт. Длительность облучения составляла 5. 10. 15, 20 минут. Измерялась зависимость показателя преломления от длительности облучения. Оказалось, что кривая зависимости имеет минимум при длительности облучения 10 минут. При больших и меньших временах облучения показатель преломления возрастает.

1987-Минц Р.И. Скопинов С.А. Яковлева С.В. Дробинина О.В. Лисиенко В.М. Северин М.В.
Способ определения индивидуальной чувствительности к лазерному воздействию. Патент 1635999. 1991. Плазму крови больного облучают гелий-неоновым излучением в течение 8-12 мин, пробу помещают между предметным и покровным стеклами, обработанными слабым раствором лецитина, кристаллизуют выдержкой в течение 10-30 ч при 17-30°С. измеряют интенсивность света необлученной и облученной плазмы, определяют разность интенсивности и при превышении более 15% облученной плазмы над контрольной устанавливают чувствительность к лазерному излучению.

1991-Скопинов С.А. Вольф Е.Б. Курочкин С.А. Возбуждение оптико-структурной неустойчивости в биологической жидкости низкоинтенсивным лазерным импульсом. Письма в Журнал технической физики. 1991. т.17. №21. с.66-70.+

1991-Плужников М.С. Жуманкулов М.С. Басиладзе Л.И.Иванов Б.С. Фотобиологическое действие излучения гелий-неонового лазера на кровь. Актуальные вопросы лазерной медицины. 1-я Всеросс. конф. М. Л. МОНИКИ. 1991. с.8.

1995-Яковлева Светлана Викторовна. Воздействие низкоинтенсивного лазерного излучения на лиотропную среду. Диссертация кандидата физико-математических наук. Екатеринбург. 1995.

1995-Лисиенко В.М. Толстикова Т.А. Шурыгина Е.П. Запецкий Е.В. Атлас «Динамика жидкокристаллических структур биожидкостей организма, влияние воздействия на них луча лазера при различных заболеваниях (диагностическая и прогностическая значимость биофизических методов исследования у больных хирургического профиля)». Екатеринбург. 1995. 44 с.
1998-Гришаева Е.В. Кохан М.М. Кунгуров Н.В. Кононенко Е.В. Сулейманова Э.К. Способ определения индивидуальной чувствительности больных атопическим дерматитом к внутрисосудистому лазерному облучению крови. Патент 2159431. 2000.+
2001-Лисиенко В.М. Шурыгина Е.П. Кононенко Е.В. Миронов Е.В. Гвоздиков А.А. Способ оценки эффективности применения сочетанного медикаментозно-лазерного лечения. Патент 2208461. 2003.

Исследуют жидкокристаллическую структуру в модельной системе с L--лецитином. 10% альбумином в 0,9% хлористом натрии и нативных средах организма после облучения низкоинтенсивным лазером, а также с добавками лекарственного препарата и в случаях их синергического влияния на жидкокристаллическую структуру и нативные среды организма рекомендуют сочетанное применение. Исследовалось действие красного лазера (10мВт) и инфракрасного лазера (4 мВт) на тестовый раствор. Обнаружена 10-минутная периодичность изменения количества структур (метод закрытой капли) при действии инфракрасного лазера, и 15-минутная периодичность при действии красного лазера.

2004-Шурыгина Е.П. Обоснование рационального применения лазерного излучения в лечении острой гнойной хирургической инфекции мягких тканей. Диссертация доктора медицинских наук. Екатеринбург. 2004.
2005-Яковлева Светлана Викторовна. Развитие лазеротерапии на базе системно-интегративной парадигмы. Диссертация доктора физико-математических наук. Екатеринбург. 2005.+
2005-Загускин С.Л. Внутриклеточные механизмы лазерной терапии. МИС-РТ. Сборник №36-3. 2005.
2006-Шурыгина Е.П. Кононенко Е.В. Структурная альтерация сыворотки крови при лазеротерапии. IV международный конгресс «Слабые и сверхслабые поля и излучения в биологии и медицине». Санкт-Петербург. 2006. +

Изучалось применение лазеротерапии лазерами со следующими длинами волн:
-ИК лазер-длина волны 880 нм, плотность мощности 0,9 вт/см^2.
-красный лазер-длина волны 630 нм, плотность мощности 2 мВт/см^2,
-внутрисосудистое лазерное облучение крови-длина волны 630 нм, мощность 1 мВт.

При всех видах лазеротерапии наблюдалась нормализация структур сыворотки крови и ускоренное выздоровление больных. Динамика нормализации зависела от способа лазеротерапии. При местном воздействии оказалось более эффективным применение инфракрасного облучения (ИК лучше проникает сквозь ткани). При внутривенном облучении более эффективно применение красного лазера.

2007-Яковлева С.В. Современные направления научных исследований в лазерной медицине. 2007.
2008-Шурыгина Елена Павловна. Лечение острой гнойной хирургической инфекции мягких тканей с применением лазерного излучения. Диссертация доктора медицинских наук. Москва. 2008. 241с. д+

1996-Саратов, СГМА.

1996-Брилль Г.Е. Петросян В.И. Житнева Э.А. и др. Новые данные об изменении структуры биожидкостей под влиянием низкоинтенсивного лазерного излучения. Физическая медицина. 1996. т.5. №1-2. 39-40.
2001-Бриль Г.Е. Молекулярные аспекты биологического действия низкоинтенсивного лазерного излучения. Актуальные проблемы патологии. Саратов. 2001. с.124-136.
2009-Брилль Г.Е. Свистунов А.А. Агаджанова К.В. и др. (Саратов, СГМУ) Модификация структурообразовательной функции бактериального липополисахарида лазерным излучением с различным характером поляризации. Конференция Харьков. 2009. с.118-120.

1970-Инюшин В.М. Лазерный свет и живой организм. Алма-Ата. Казахстан. 1970.

1974-Липгарт Н.К. Некрасова Е.С. Лахно В.И. К вопросу о терапии лазерным излучением в активные точки. В кн. Иглорефлексотерапия. Горький. 1974. с.42.

1980-Саркисян А.П. Изменения морфологического состава периферической крови и костного мозга при воздействии излучения лазера на организм. Диссертация кандидата медицинских наук. Ленинград. 1980. 21с.

1985-Михайлов Н. В. Механизм лечебно-стимулирующего действия луча лазера на организм животных и повышение их продуктивности. Казань: Изд. Казанского ун-та. 1985.

1992-Савина Л.В. Зиньковская Т.М. (Краснодар, КМИ) Влияние лазерной терапии на микроструктуру сыворотки крови больных ишемической болезнью сердца. Российский медицинский журнал. 1992. №3. с.35-37.

1992-Шатохина С.Н. Лапрун И.Б. Щербина В.И. Гукасян Э.А. (Москва, НИИ Геронтологии) Динамика показателей перекисного окисления липидов, кристаллического и жидкокристаллического состояния структур крови при лазерной терапии больных с гнойными заболеваниями лёгких и плевры. Лазеры в медицинской практике: 2-я конф. Московского региона с международным участием. Видное. 1992. с.194.

1992-Минкович В.П. Марочков А.В. Об изменении спектра крови при воздействии низкоэнергетичного He-Ne-лазера. В кн. Применение лазеров в науке и технике. Новосибирск. 1992. с.128-129.

1992-Альтшулер В.М. Миронов Ю.М. Ханин Я.И. Изменение оптических свойств плазмы крови под действием монохроматического света. Квантовая электроника. 1992. т.19. №3. с.309-312.

1994-Владимиров Ю.А. Три гипотезы о механизме действия лазерного облучения на клетки и организм человека. Эфферентная медицина. М. ИБМХ РАМН. 1994. с.51-67.

1997-Керимова Н.Р. Рыбалкина Л.Д. Оптимизация типа и дозы лазеротерапии в комплексном лечении ОПГ-гестозов. Новые подходы к терминологии. профилактике и лечению гестозов. 1-й межд. симпозиум. Москва. 1997. с.139.

1998-Казаченко В.Н. Фесенко Е.Е. Кочетков К.В. Чемерис Н.К. Облучение воды и водных растворов изменяет содержание в них свободного кислорода. Биофизика. 1998, т.43, №6, с.981-988.

2002-Чудновский Владимир Михайлович. Лазерная биостимуляция: модели и механизмы. Диссертация доктора биологических наук. Владивосток. 2002.

2004-Прокопьев Владимир Егорович (Томск, НИИ Онкологии) Биофизические механизмы воздействия низкоинтенсивного лазерного излучения на биологические ткани и оптические мотоды диагностики их состояния. Диссертация доктора физико-математических наук. Томск. 2004. 278 с.+

2006-Шабалин В.В. Шатохина М.С. Королев В.М. Дасаева Л.А. Шилов Е.М. (Москва, НИИ Геронтологии) Способ прогнозирования течения воспалительных заболеваний внутренних органов. Патент 2310199. 2007.+

Для прогнозирования течения воспалительного заболевания внутренних органов исследуют пробы мочи. На одну пробу мочи в качестве физического фактора воздействуют импульсным источником лазерного излучения АИГ-эрбиевого лазера с длиной волны

излучения 2,94 мкм, энергией импульса излучения от 0,1±0,04 до 1,00±0,2 Дж и длительностью импульса 250 мкс. Вторая проба мочи-контрольная. Затем мочу из каждой пробы наносят в количестве 0,01-0,02 мл на предметное стекло в форме капли, высушивают при температуре 17-25°С в течение 18-20 часов и проводят сравнительную микроскопию полученных образцов. При наличии линейной формы кристаллов в образце мочи, подвергнутой импульсному лазерному излучению, прогнозируют регресс воспаления, а при идентичной картине образцов-прогрессирование воспаления.

2007-Великий Новгород, НГМА.

2007-Бритова А. А. Романюк В.Ю. Влияние низкоинтенсивного лазерного излучения на процессы кристаллообразования. Лазерная медицина. 2007. т.11. №1. с.26-29.

2011-Бритова А.А. Колегова Т.Е. Зайкова К.В. Влияние ультразвука, низкоинтенсивного лазерного излучения и их сочетания на кристаллообразование в слюне. Лазерная медицина. 2011. №2. с 100

2011-Бритова А.А. Колегова Т.Е. Зайкова К.В. Влияние ультразвука, низкоинтенсивного лазерного излучения и их сочетания на кристаллообразование в слюне. Информационные технологии в лазерной медицине. Москва. 2011.

2008-Москва, ГНЦ лазерной медицины.

2008-Москвин Сергей Владимирович. Системный анализ эффективности управления биологическими системами низкоэнергетическим лазерным излучением. Диссертация доктора биологических наук. Москва. 2008.

2010-Камышев И.А. Малов А.Н. Неупокоева А.В. Анализ кристаллограмм лазерно облученных растворов биожидкостей. 2010.+

2010-Агаджанова Каринэ Вячеславовна. Влияние низкоинтенсивного лазерного излучения на структурообразовательные свойства и биологические эффекты бактериального липополисахарида. Диссертация кандидата медицинских наук. Саратов. 2010. 180 с.д+

2013-Мусатова Е.С. Регистрация результатов лазерного воздействия на биологические жидкости кристаллографическим методом. Конференция. Иркутск. 2013. с.383-384.+

2009-Букатый В.И. Павлова Я.В. Сакович С.И. Устинов Г.Г. (Барнаул, АГУ) Экспериментальное определение оптической глубины проникновения излучения гелий-неонового лазера в венозную кровь человека. Биомедицинская радиоэлектроника. 2009. №2. с.62-65.+

2010-Фаращук Н.Ф. Теленкова О.Г. (Смоленск, СГМА) Способ оценки изменений структурного состояния воды после физического воздействия. Патент 2456593. 2012.+

Изучалось воздействие поляризованного света лампы Biopton Compact III (Швейцария). Воздействие осуществлялось в течение 30 секунд. После воздействия на водопроводную воду, Кристаллограмма растворенных солей приобретала более правильную структуру. Кристаллы были одинаковы и равномерно распределены.

2012-Гончуков С.А. Лазарев Ю.Б. (Москва, МИФИ) Динамика показателя преломления крови при лазерном облучении in vitro и in vivo. 2012.

1959- Владимиров Юрий Андреевич, академин РАМН, д.б.н. Москва, МГУ, Факультет фундаментальной медицины, кафедра медицинскиой биофизики,

В работах 1986-1989 гг. Ю.А. Владимировым и сотрудниками было начато изучение молекулярных механизмов биостимулирующего действия интенсивного света (лазеры и светодиоды). В 1994 году была предложена гипотеза о существовании трёх фотохимических реакций, лежащих в основе этого действия: фотодинамический эффект эндогенных порфиринов, фотолиз комплексов железопротеинов с NO и увеличение активности защитного антирадикального фермента-супероксиддисмутазы. Эта гипотеза получила подтверждение в дальнейших работах Ю. А. Владимирова и сотрудников.

1986-Romm, A.R. et al. Action of laser radiation on the peroxide chemiluminescence of wound exudate. Biull Eksp Biol Med. 1986. 102(10): p.426-428.
1986-Ромм, А.Р. et al. Действие лазерного излучения на перекисную хемилюминесценцию раневого экссудата. Бюллетень Экспериментальной Биологии и Медицины. 1986. 102(10). с.426-428.
1988-Gorbatenkova, E.A. et al. A mechanism of superoxide dismutase photoreactivation by the light from a helium-neon laser. Dokl Akad Nauk SSSR. 1988. 299(4): p.995-1000.
1988-Gorbatenkova, E.A. O.A. Azizova, and A. Vladimirov Iu, Reactivation of superoxide dismutase by the helium-neon laser irradiation. Biofizika. 1988. 33(4): p.717-719.
1988-Vladimirov, Y.A. et al. Photoreactivation of superoxide dismutase by intensive red (laser) light. Free Radical Biology and Medicine. 1988. 5: p.281-286.
1988-Горбатенкова, Е.А. О.А. Азизова, и Ю.А. Владимиров, Реактивация суперокиддисмутазы излучением гелий-неонового лазера. Биофизика. 1988. 33(4): p.717-718.
1988-Горбатенкова, Е.А. et al. Механизм фотореактивации супероксиддисмутазы светом гелий-неонового лазера. 1988.
1989-Gorbatenkova, E.A. et al. The red light of the helium-neon laser reactivates superoxide dismutase. Biull Eksp Biol Med. 1989. 107(3) p.302-305.
1994-Владимиров, Ю.А. Три гипотезы о механизме действия лазерного облучения на клетки и организм человека, in Эфферентная медицина, С.Я. Чикин, Editor 1994, Институт Биомедицинской Химии РАМН: Москва. p.51-66.
1996-Vladimirov, Y.A. G.I. Klebanov, and A.I. Osipov, Possible mechanisms of laser radiation action on human blood, in 12th International Congress on Photobiology.September 1-6,1996, Vienna, Austria1996, Viena Academy of Postgraduate Medical Education and Research: Vienna. p.241.
1997-Borisenko, G.G. et al. Photochemical reactions of nitrosyl hemoglobin during exposure to low-power laser irradiation. Biochemistry (Mosc). 1997. 62(6): p.661-666.
1997-Klebanov, G.I. et al. The effect of low-intensity laser radiation on functional potential of leukocytes. Biull Eksp Biol Med. 1997. 123(4): p.395-398.
1997-Борисенко, Г.Г. et al. Фотохимические реакции нитрозил гемоглобина под действием низкоэнергетического лазерного облучения. Биохимия J1-БХ J2-бх. 1997. 62(6): p.774-780.
1997-Борисенко, Г.Г. et al. Фотохимические реакции нитрозильных комплексов гемоглобина под действием низко-интенсивного лазерного излучения в видимом диапазоне. Биохимия. 1997. 62. с.774-780.
1997-Клебанов, Г.И. et al. Действие низко-энергетического лазерного излучения на функциональный потенциал лейкоцитов. Бюллетень Экспериментальной Биологии и Медицины. 1997. 123(4). с.395-398.
1997-Клебанов, Г.И. et al. Фотосенсибилизированный производными гематопорфирина или фталоцианином гемолиз эритроцитов при лазерном облучении. Биол.мембраны. 1997. 14(5): с.486-494.
1998-Klebanov, G.I. et al. Hematoporphyrin derivative or phthalocyanine photosensitized hemolysis of erythrocytes under laser irradiation. Membr Cell Biol. 1998. 11(5): p.597-607.
1998-Klebanov, G.I. et al. Effects of endogenous photosensitizers on the laser-induced priming of leucocytes. Membr Cell Biol. 1998. 12(3): p.339-354.

1998-Klebanov, G.I. et al. Low-power laser irradiation induces leukocyte priming. Gen Physiol Biophys. 1998. 17(4): p.365-76.
1998-Клебанов, Г.И. et al. Влияние эндогенных фотосенсибилизаторов на лазер-индуцированный прайминг лейкоцитов крови. Биол.мембраны. 1998. 15(3): p.273-285.
1999-Владимиров, Ю.А. Лазерная терапия: настоящее и будущее. Соросовский образовательный журнал. 1999(12): p.2-8.
2000-Osipov, A.N. et al. Nitric oxide, hemoglobin and laser irradiation. Vestn Ross Akad Med Nauk, 2000(4): p.48-52.
2000-Vladimirov, Y. et al. NO-hemoglobin may be a light-sensitive source of nitric oxide both in solution and in red blood cells. J Photochem Photobiol B, 2000. 59(1-3): p.115-22.
2000-Осипов, А.Н. et al. Окись азота, гемоглобин и лазерное излучение. Вестн. Росс. Акад. Мед. Наук, 2000(4): p.48-52.
2001-Klebanov, G.I. et al. Mechanism of therapeutic effect of low-intensity infrared laser radiation. Bull Exp Biol Med, 2001. 131(3): p.239-41.
2001-Борисенко, Г.Г. et al. Фотолиз нитрозильных комплексов цитохрома с под действием низко-интенсивного излучения He-Cd лазера. Биохимия, 2001. 65p.
2001-Клебанов, Г.И. et al. К вопросу о механизме действия низкоинтенсивного инфракрасного лазерного излучения. БЭБМ, 2001. 131(3). c.286-289.
2001-Клебанов, Г.И. Т.В. Чичук, и Ю.А. Владимиров, Влияние низкоинтенсивного лазерного излучения на пероксидацию мембранных липидов и концентрацию ионов кальция в цитозоле фагоцитов. Биологические мембраны, 2001. 18(1): p.42-50.
2002-Клебанов, Г.И. et al. Влияние низкоинтенсивного лазерного излучения на продукцию оксида азота и цитокинов лейкоцитами. Биологические мембраны, 2002. 19(5): p.391-402.
2003-Klebanov, G.I. P.O. EA, and A. Vladimirov Iu, Effect of low intensity laser light in the red range on macrophage superoxide dismutase activity. Biofizika, 2003. 48(3): p.462-473.
2003-Klebanov, G.I. E.A. Poltanov, and I.A. Vladimirov, Effect of low intensity laser light in the red range on macrophage superoxide dismutase activity. Biofizika, 2003. 48(3): p.462-473.
2003-Клебанов, Г.И. О.В. Любицкий, and Ю.А. Владимиров, Влияние низкоинтенсивного лазерного излучения красного диапазона на активность супероксиддисмутазы макрофагов. Биофизика, 2003. 48(3): p.462-473.
2004-Vladimirov, I.A. et al. Molecular and cellular mechanisms of the low intensity laser radiation effect. Biofizika, 2004. 49(2): p.339-350.
2004-Vladimirov, Y.A. et al. Molecular and cellular mechanisms triggered by low-level laser irradiation. Biophysics, 2004. 49(2): p.325-336.
2004-Vladimirov, Y.A. A.N. Osipov, and G.I. Klebanov, Photobiological Principles of Therapeutic Applications of Laser Radiation. Biochemistry (Moscow), 2004. 69(1): p.81-90.
2004-Владимиров, Ю.А. et al. Молекулярно-клеточные механизмы действия низкоинтенсивного лазерного излучения. Биофизика, 2004. 49(2): p.339-350.
2004-Владимиров, Ю.А. А.Н. Осипов, и Г.И. Клебанов, Фотобиологические основы терапевтического применения лазерного облучения. Биохимия, 2004. 69(1): p.103-113.
2005-Klebanov, G.I. et al. The role of lipid peroxidation products in the effect of He-Ne laser on human blood leukocytes. Biofizika, 2005. 50(5): p.862-866.
2005-Klebanov, G.I. et al. The role of blood plasma porphyrins in the effects of He-Ne-laser on human leukocytes. Biofizika, 2005. 50(4): p.713-718.
2005-Klebanov, G.I. et al. The role of blood plasma porphyrins in the effects of He-Ne laser on human leukocytes. Biophysics, 2005. 50(4): p.627-631.
2005-Klebanov, G.I. et al. The role of lipid peroxidation products in the effect of He-Ne laser on human blood leukocytes. Biophysics, 2005. 50(5): p.752-755.
2005-Klebanov, G.I. et al. Changes in Superoxide Dismutase Activity and Peroxynitrite Content in Rat Peritoneal Macrophages Exposed to He-Ne Laser Radiation. Biochemistry (Moscow), 2005. 70(12): p.1335-1340.
2005-Klebanov, G.I. et al. A comparative study of the effects of laser and light-emitting diode irradiation on the wound healing and functional activity of wound exudate leukocytes. Biofizika, 2005. 50(6): p.1137-1144.

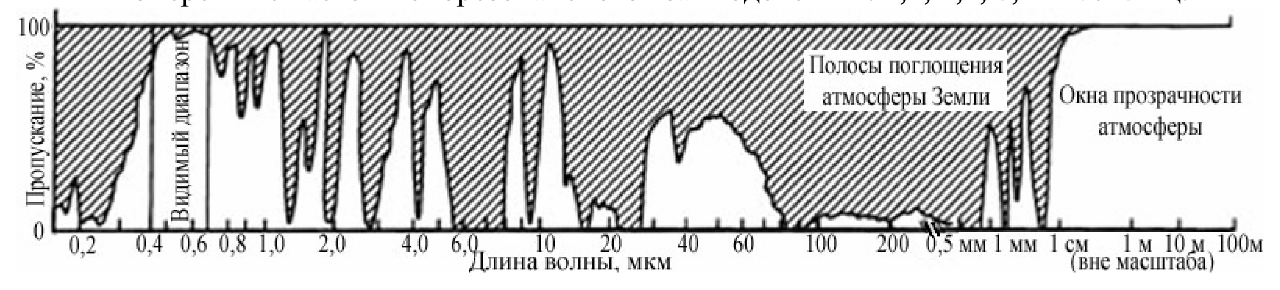
2005-Klebanov, G.I. et al. A comparative study of the effects of laser and light-emitting diode radiation on the wound healing and functional activity of wound exudate cells. Biophysics, 2005. 50(6): p.980-985.
2005-Клебанов, Г.И. et al. Изменение активности супероксиддисмутазы и содержания пероксинитрита в перитонеальных макрофагах, подвергнутых облучению He-Ne лазером. Биофизика, 2005.
2005-Клебанов, Г.И. et al. Роль порфиринов плазмы в стимулирующем действии излучения He-Ne лазера на лейкоциты человека. Биофизика, 2005. 50(4): p.713-716.
2005-Клебанов, Г.И. et al. Роль продуктов перекисного окисления липидов в механизме действия лазерного облучения на лейкоциты крови человека. Биофизика, 2005. 50(5): p.862-866.
2005-Клебанов, Г.И. et al. Сравнительное исследование влияния излучения лазера и светодиодов на перекисное окисление липидов раневого экссудата крыс. Биофизика, 2005. 50(6): p.1137-1144.
2006-Klebanov, G.I. et al. Comparison of the effects of laser and light-emitting diodes on lipid peroxidation in rat wound exudate. Biofizika, 2006. 51(2): p.332-339.
2006-Klebanov, G.I. et al. A comparison of the effects of laser and light-emitting diodes on superoxide dismutase activity and nitric oxide production in rat wound fluid. Biofizika, 2006. 51(1): p.116-122.
2006-Klebanov, G.I. et al. A comparative study of the effects of laser and light-emitting diode radiation on superoxide dismutase activity and nitric oxide production in rat wound fluid. Biophysics, 2006. 51(1): p.94-98.
2006-Osipov, A.N. et al. Regulation of cytochrome C peroxidase activity by nitric oxide and laser irradiation. Biochemistry (Mosc), 2006. 71(10): p.1128-1132.
2006-Клебанов, Г.И. et al. Сравнительное исследование действия лазерного и светодиодного излучения на перекисное окисление липидов в раневом экссудате крыс. Биофизика, 2006. 51(1): p.332-339.
2006-Клебанов, Г.И. et al. Сравнительное исследование действия лазерного и светодиодного излучения на активность супероксиддисмутазы и продукцию оксида азота в раневом экссудате крыс. Биофизика, 2006. 51(1): p.116-122.
2006-Осипов, А.Н. et al. Регуляция пероксидазной активности цитохрома с с помощью оксида азота и лазерного излучения. Биохимия, 2006. 71(10): p.1392-1398.
2007-Mittermayr, R. et al. Blue laser light increases perfusion of a skin flap via release of nitric oxide from hemoglobin. Mol Med, 2007. 13(1-2): p.22-29.
2008-Machneva, T.V. et al. A study of the effect of low-intensity laser radiation of the blue, green, and red spectral regions on the healing of experimental skin wounds in rats. Biofizika, 2008. 53(5): p.894-901.
2008-Osipov, A.N. and Y.A. Vladimirov. Control of physiological mechanisms by means of of laser radiation. in XIII International Congress of the European Medical Laser Association. Helsinki, Finland, 23-24 August 2008. 2008. Helsinki, Finland.
2008-Vladimirov, Y.A. and A.N. Osipov. Photochemical reactions responsible for therapeutic effects of low-power laser radiation. in XIII International Congress of the European Medical Laser Association. Helsinki, Finland, 23-24 August 2008. 2008. Helsinki, Finland.
2008-Брусничкин, А.В. et al. Термолинзовое определение цитохрома с и его комплекса с NO. Вестник Московского университета. Серия 2: Химия, 2008. 49(6): p.409-414.
2008-Владимиров, Ю.А. Биостимулирующее действие лазерного излучения: Фотохимические реакции или фототермический эффект? in V Съезд Российского фотобиологического общества. 2008. Пущино, 8-13 июня 2008 г.
2008-Мачнева, Т.В. et al. Изучение действия низкоинтенсивного лазерного излучения синего, зеленого и красного диапазонов на процесс заживления экспериментальных кожных ран у крыс. Биофизика, 2008. 53(5): p.894-901.
2008-Осипов А.Н. Степанов Г.О. Владимиров Ю.А. Фотохимические свойства нитрозильных комплексов гемопротеинов. in V Съезд Российского фотобиологического общества. 2008. Пущино.

2008-Степанов Г.О. Осипов А.Н. Владимиров Ю.А. Влияние по и лазерного излучения на пероксидазную активность цитохрома с стимулированную спектром биологических фосфолипидов. in V Съезд Российского фотобиологического общества. 2008. Пущино.
2009-Vladimirov, Y.A. Mechanisms of biostimulating action of low-power laser and LED radiation. in International Symposium "Topical Problems of Biophotonics-2009". 2009.
2009-Брусничкин, А.В. et al. Определение различных форм гемоглобина методом термолинзовой спектрометрии Вестник Московского университета. Серия 2: Химия. 2009. 50(1): p.55-66.
2010-Machneva, T.V. et al. Role of endogenous porphyrins in laser therapy of experimental skin wounds. Biofizika, 2010. 55(3): p.532-538.
2010-Machneva, T.V. et al. Effects of low power laser radiation of blue, green and red ranges on free radical processes in rat blood in endotoxic shock. Biochemistry (Moscow), 2010. (in press).
2010-Vladimirov, Y.A. Photochemical mechanisms of laser and light interaction with tissues. Photodiagnostics and Photodynamic Therapy, 2010. 7(Suppl 1): p.S2.
2010-Zhidkova, T.V. and Y.A. Vladimirov, Eeffect of nitric oxide and laser and LED radiation on mitochondrial respiration and membrane potential. Photodiagnostics and Photodynamic Therapy, 2010. 7(Suppl 1): p.29.
2010-Мачнева, Т.В. et al. Роль эндогенных порфиринов в лазерной терапии экспериментальных кожных ран. Биофизика 2010. 55(3): p.532-538.
2010-Мачнева, Т.В. et al. Роль тетрапирролльных фотосенсибилизаторов в фотоиндуцированном изменении свободнорадикальных параметров крови крыс при эндотоксическом шоке. Биол. мембраны, 2010.
2010-Мачнева, Т.В. et al. Роль эндогенных порфиринов в лазерной терапии экспериментальных кожных ран. Биофизика, 2010. In press(7).
2011-Machneva, T.V. et al. Role of endogenous porphyrins in the effects of low-intensity laser radiation of the red region on free radical processes in the blood of rats under experimental endotoxic shock. Biofizika, 2011. 56(4): p.705-713.
2011-Мачнева, Т.В. et al. Роль эндогенных порфиринов в эффектах низкоинтенсивного лазерного излучения красного диапазона на свободно-радикальные процессы в крови крыс при экспериментальном эндотоксическом шоке. Биофизика, 2011. 56(4). С.705-713.

6.4 Воздействие инфракрасным (ИК) излучением.

С помощью тепловизионных методов определили, что максимальное излучение тела человека происходит на длине волны 9,7 мкм (3,1x10c13 Гц). Это излучение соответствует излучению абсолютно черного тела.

Измеренные частоты биорезонансного взаимодействия: 2,4, 2,7, 3,1 x10c13 Гц.



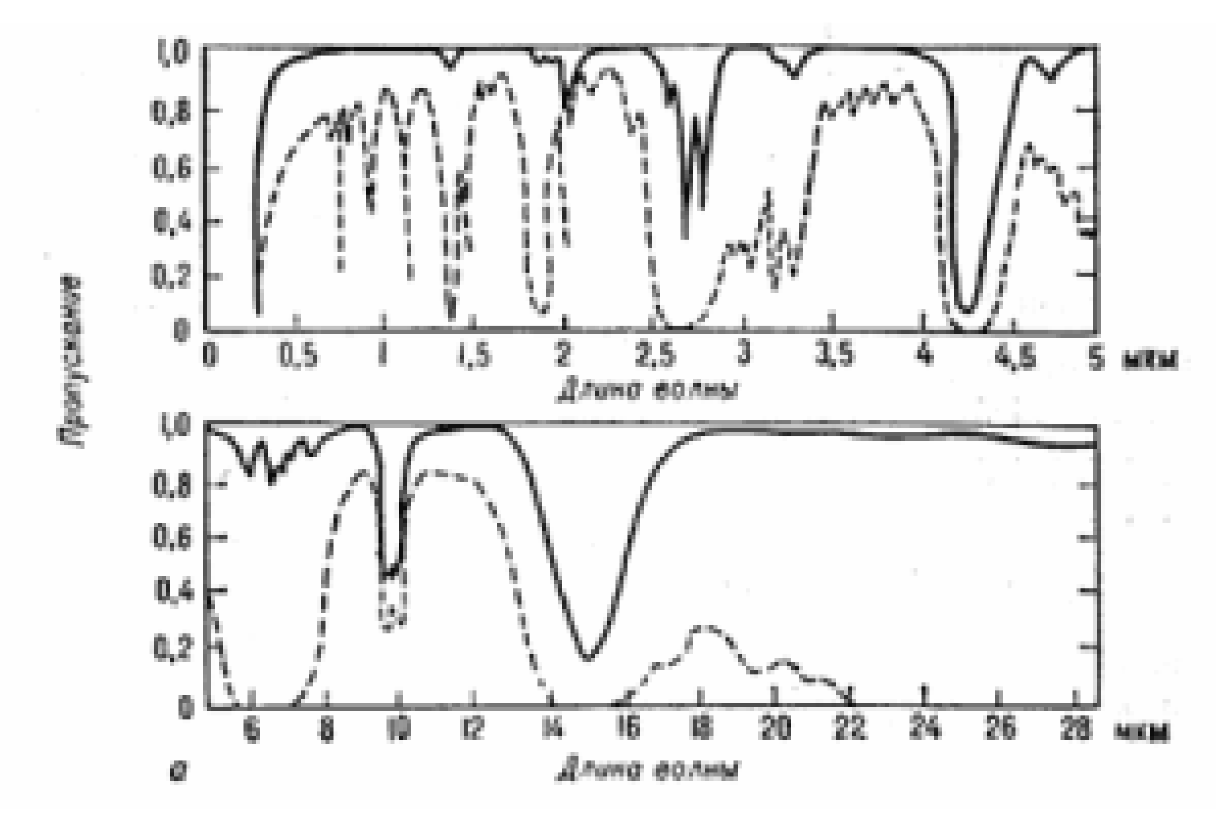
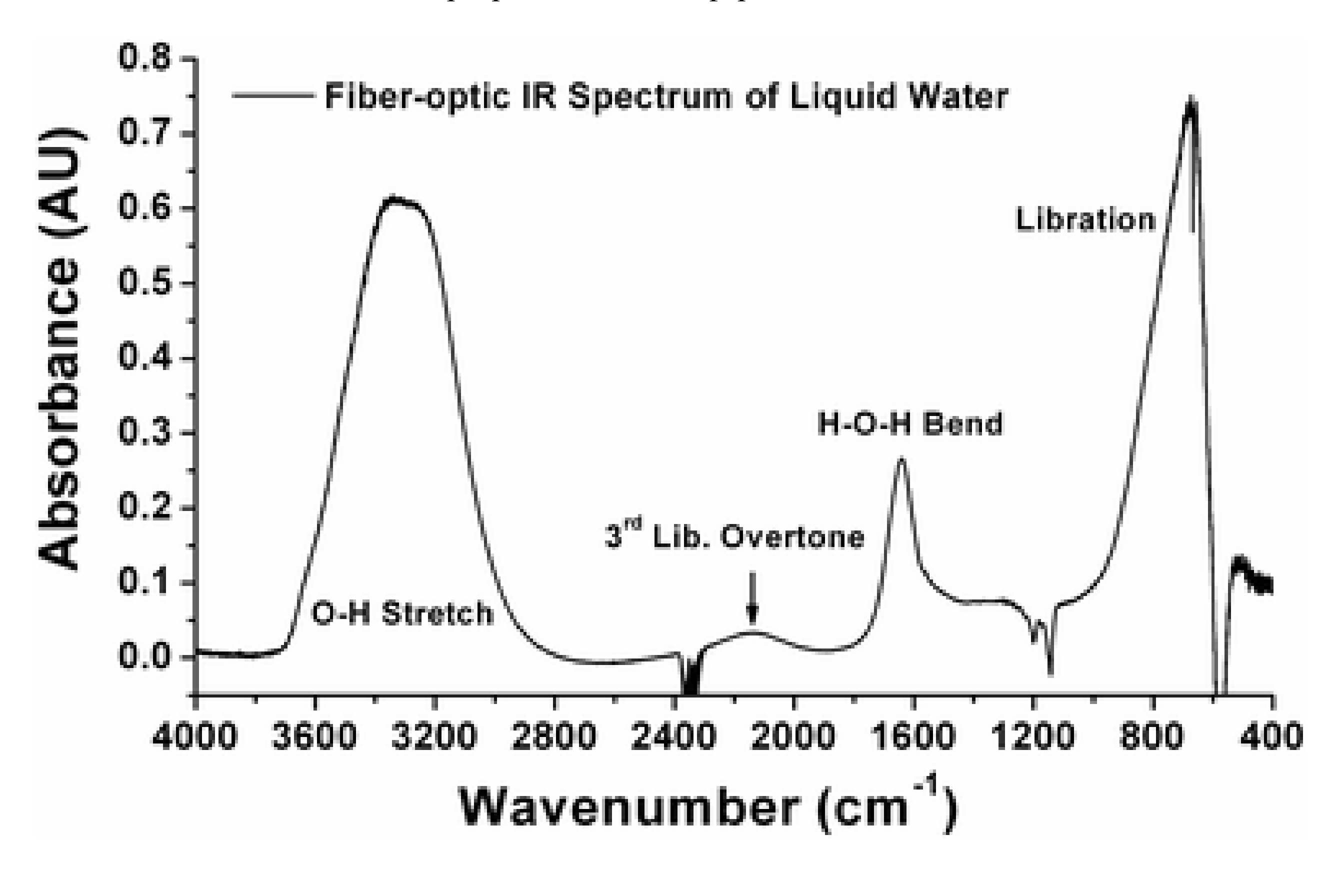


Рис. 6-4-1. Спектр прозрачности атмосферы.

В области ИК имеются окна прозрачности атмосферы в области 4. 10 и 20 мкм.



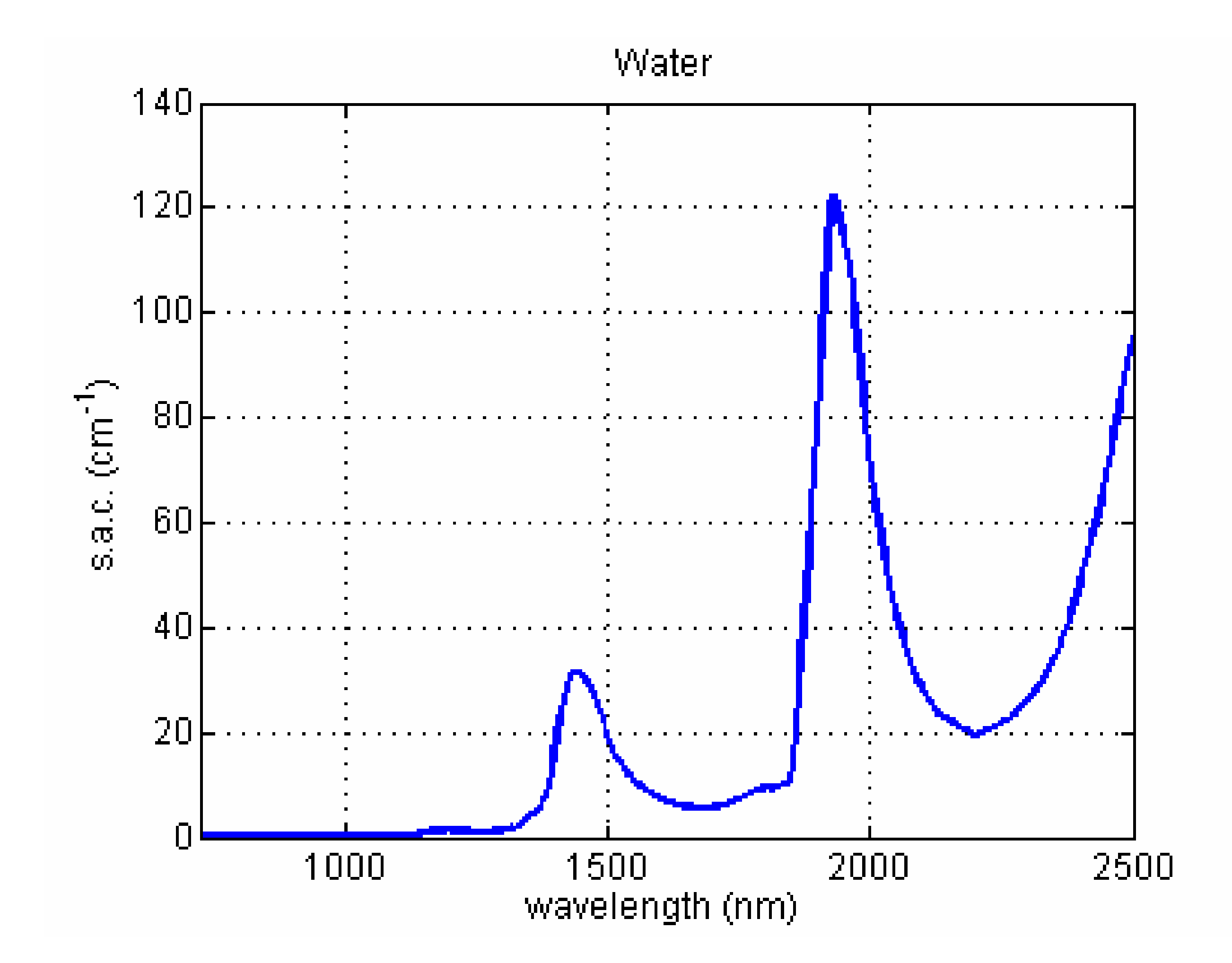


Рис. 6-4-2. ИК спектр порглощения воды.

Так как отдельные пики на ИК спектре соответствуют различным колебаничм молекул воды, то по изменению иоложения и высоты пика можно судить об изменениях в структуре и состоянии воды.

1970-Конев С.В. Лоскова Т.М. Пракопова Ю.У, Активация синтеза белка у дрожжей под влиянием красного излучения. Изв. АН БССР. Сер. Биол. Науки. 1970. №6. с.51-53.

1987-Тифлова О.А. Кару Т.И. Действие низкоинтенсивного света красной и дальней красной областей спектра на бактерии E. coliИ. Микробиология. 1987. т.56. №. 3. с.393-396.

2003-Трушин Максим Викторович. Роль видимого и инфракрасного света в регуляции роста Escherichia coli. Диссертация кандидата биологическиз наук. Казань. 2003. 113 с.

6.5 Приборы аудио-визуальной стимуляции, майнд-машины.

Аудио-видео стимуляция.

В приборах звуковой стимуляции основным воздействующим компонентом являются колебания с частотами, соответствующими различным коебательным ритмам головного мозга. Это частоты от 1 Гц до 40 Гц. Но создание устройств для прямого воздействия такими частотами довольно сложно. Например, должна быть резонансная труба длиной 150 метров.

Возможно несколько способов воздействия низкочастотными колебаниями.

1-Импульсная модуляция. Воздействуют короткими звуковыми импульсами с необходимой частотой. Пример низкочастотного воздействия-различные музыкальные ритмы.

2-Генерации низкочастотных колебаний на основе бинаурального эффекта. Если на правое и левое ухо подать колебания с близкой частотой W1 и W2, то в голове возникают колебания с

частотами W1-W2 и W1+W2. Частоту W1-W2 можно сделать любой за счет выбора величины рассогласования частот в правом и левом ухе.

При прослушивании бинауральных ритмов, когда звук идёт из наушников, мозг производит наложение этих двух сигналов, и в результате получается третья, "разностная", частота, что и называется бинауральным эффектом. Он воспринимается как биения на частоте, равной разности частот, слышимых правым и левым ухом. Исследования показали, что пространственно эти биения возникают в верхней оливе, расположенной в стволе мозга-первой точке контралатеральной интеграции органов слуха. Эта активность передается в кору мозга, где ее можно зафиксировать с помощью ЭЭГ.

Hemi-Sync-это технология слухового восприятия, разработанная и запатентованная Робертом А. Монро. В ходе её исследования участники добровольно прослушивали наборы сложных аудиоритмов в комбинации с музыкой или различными видами шума. Элементом этого процесса являлись бинауральные ритмы. Механизм их воздействия заключается в отклике в электрической (ЭЭГ) активности мозга на частоте, идентичной частоте бинаурального ритма. Это присутствие резонансного отклика в теменных долях мозга в ответ на акустическое воздействие зафиксировано во многих ЭЭГ. Стимуляция бинауральными ритмами, вместе с другими элементами процесса Hemi-Sync, облегчает доступ к изменённым состояниям сознания. Эффективность Hemi-Sync подтверждается сообщениями тысяч пользователей Hemi-Sync, а также происходящими при этом задокументированными физиологическими изменениями. Области применения Hemi-Sync варьируются от релаксации, медитации, снятия стресса, боли, улучшения качества сна, укрепления общего состояния и восприимчивости к обучению до усиления творческой активности, интуиции, имитации действия наркотических средств, внетелесных переживаний. Технология Hemi-Sync включает в себя хорошо известные анатомические последствия контроля дыхания и прогрессивной релаксации, а также психологические приёмы внушения и визуализации. Она включает в себя также физику резонансных взаимодействий и электрофизиологию мозга.

Аудионаркотики, цифровые наркотики, звуковые наркотики.

В продаже появились звуковые файлы, на которых записаны звуковые колебания с различными частотами. При прослушивании этих файлов возможен некоторый эффект, аналогичный приему наркотиков. Мозг переходит в необычное состояние.

Аудионаркотики (I-Doser)-название для звуковых файлов, предположительно вызывающих психоактивное действие. Само явление появилось вместе с программой I-Doser в середине 2006 года, а в 2009 году испытало всплеск популярности. В 2006 году появилась программа I-Doser, позволяющая прослушивать файлы с определённым содержанием, которые позиционировались как звуки, вызывающие эйфорическое состояние, сходное с эффектом от употребления настоящих наркотиков. При этом они хранились в drg-файлах закрытого формата, которые позволяли только определённое количество прослушиваний («доз»). После этого программа модифицировала drg-файлы определённым образом, запрещающим дальнейшее прослушивание. Существует большое количество (на 2009 год-больше ста) типов звуковых файлов, названия некоторых из них вызывают ассоциации с традиционными наркотиками («марихуана», «ЛСД» и др.), другие же имеют абстрактные названия (например, «рука Бога», «жажда жизни»). Авторы программы зарабатывали, продавая «дозы» различных «наркотиков». Название программы стало нарицательным для любых типов звуковых файлов такого типа.

Внутренний формат программы или drg-файлов вскоре был вскрыт, а их содержимое переконвертировано в распространённые форматы звуковых файлов, которые могли воспроизводиться любым аудиопроигрывателем. После этого в большом количестве начали появляться «пиратские» сайты, предлагающие купить «звуковые наркотики» в виде файлов обычных звуковых форматов (wav, mp3), либо распространяющие их бесплатно; также эти файлы доступны в пиринговых файлообменных сетях.

1986-Японцы выбрасывают на рынок так называемые "тихие кассеты", которые имели огромную популярность. При проигрывании на магнитофоне звука не было слышно: пожелания

типа "бросить курить", "чувствовать себя хорошо" и т.п. были записаны на инфразвуковых частотах методом нейро-лингвистического программирования (НЛП). Данный принцип позволяет делать любые внушения.

Дискотеки.

Аудио-визуальные методы воздействия на сознание используют при проведении дискотек. Подбор соответствующих частот пульсаций вспышек света и определенных ритмов музыки позволяет осуществить воздействие на подсознание и перевести сознание в нестандартное состояние. Небольшое количество выпивки позволяет частично ослабить или отключить сознание, что упрощает переход в нестандарьное состояние. Четвертым воздействующим фактором дискотеки является массовое психологическое состояние. Энергетика большого количества возбужденных людей передается вновь прибывшему участнику.

Майнд-машины.

Самая первая майнд машина по всей вероятности была создана Французским психологом **Pierre Janet** в конце 19-го века. Она представляла собой нечто большее чем колесо со спицами которое крутилось перед фонарём. Однако она была безмерно полезна для успокаивания его душевнобольных и эмоционально нестабильных пациентов.

1957-Доктор **Sidney Schneider** был одним из исследователей который изобрёл "Brain Wave Synchronizer". 15ти фунтовый (прим. 7 кг.) чемодан с гигантской лампой и переключателями контроля частоты.

Рис. 6-5-1. Brain Wave Synchronixer.

2011-NAVIGATOR Photosonix-комплексное устройство для саморазвития.
http://www.mindmachine.ru/photosonix/navigator.htm-сайт. На голову надеваются специальные очки, а на уши надеваются наушники. При включении устройства с помощью очков создается мерцающий свет, а с помощь наушников создается пульсирующий звук. Майн-машины являются приборами аудио-визуальной стимуляции волн мозговой активности. В течение 1950 и 1960-х годов было выяснено, что визуальная синхронизация имеет многочисленные применения: анестезия в хирургии, релаксационная поддержка, альтернатива замораживанию в стоматологии плюс мощный инструмент гипнотической индукции. Основные частоты мозговой активности:

1-4 гц-дельтва ритмы,
4-8 гц-тета ритмы,
8-13 гц-альфа ритмы,
14-40 гц-бета ритмы.

Изготовитель-ООО «Компьютерия»-Москва.

Рис. 6-5-2. Аудиовизуальный плеер модель Навигатор, разработка 2011 года.

Рис. 6-5-3. Nova Pro 100-майнд машина фирмы Photosonix.

Рис. 6-5-4. Майнд машина InnerPulse.

Оргонные генераторы Карла Вельца.
Существуют различные модели, от простой RAD100 до самой сложной ATG12000.

Рис. 6-5-5. Генератор FTG 12000.

Генератор ATG 12000 обладает вдвое большей мощностью, чем система ATGS 3000. Он более гибок в настройках, позволяет производить одновременно несколько операций, имеет измеритель частот для настройки точных частот в диапазоне от 0,6 Гц до 450 Гц.
В руководстве пользователя для генераторов жизненной энергии (Chi-Generators) и приборов реализации намерения (Manifestation-Devices), размещенном на сайте по адресу: www.mindmachine.ru/radionics, приведен обширный список частот, воздействующих на сознание человека, его мозг, чакры и органы, частоты, связанные с различными планетами Солнечной системы. Вот некоторые из этих частот:

0,15-0,30 Гц: Подъем настроения, устранение депрессий;

0,5 Гц: Воздействие на мозг. Стимуляция щитовидной железы, репродуктивных органов;

0,9 Гц: Ощущение эйфории;

1,0 Гц: Ощущение благополучия, стимуляция выделения гормона роста;

2,5 Гц: Релаксация. Производство эндорфинов;

3,5 Гц: Ощущение единства со всем сущим, улучшает обучение языкам;

4,0 Гц: Экстрасенсорное восприятие, ясновидение, усиление памяти;

4,5 Гц: Сновидения, сознание шамана, визуальное воображение;

4,9 Гц: Интроспекция, релаксация, медитация, глубокий сон;
5,0 Гц: Обучение, расширенная способность решения необычных проблем;
6,0 Гц: Стимуляция долговременной памяти;
7,0 Гц: Ментальная и астральная проекции, телекинез, прогностические способности;
7,5 Гц: Творчество, понимание истинных целей в жизни, способствует вхождению в медитацию, контакт с духовными учителями, осознанные сновидения;
7,83 Гц: Резонанс с Землей, остановка внутреннего диалога, ускоренное обучение;
8,0 Гц: Регрессия в прошлые жизни, гипнотическое состояние, снижение стресса;
10,0 Гц: Усиление выброса серотонина, подъем настроение;
10,5 Гц: Коммуникация души и разума, сердечная чакра;
12,0 Гц: Ментальная стабильность, горловая чакра;
13,0 Гц: Аджна чакра;
15,4 Гц: Кора головного мозга, интеллект;
16,4 Гц: Коронная чакра, трансцендентность;
22,0 Гц: Астральные путешествия;
33,0 Гц: Сознание Христа, гиперчувствительность, частота внутри пирамид;
35,0 Гц: Пробуждение головных чакр, баланс чакр;
38,0 Гц: Стимуляция выброса эндорфинов;
55,0 Гц: Тантра, кундалини;
62,0 Гц: Ощущение физической энергии;
63,0 Гц: Астральная проекция;
70,0 Гц: Ментальная и астральная проекции;
83,0 Гц: Открытие третьего глаза у некоторых людей;
98,0 Гц: Центр Хара;
105,0 Гц: Целостное видение сложных ситуаций;
111,0 Гц: Бета-эндорфины и регенерация клеток.

Отдельно выделим планетарные частоты:

126.22 Гц: Солнце;
136.1 Гц: Солнце: свет, тепло, радость;
140.25 Гц: Плутон: сила, кризис и изменения;
141.27 Гц: Меркурий: интеллектуальность, подвижность;
144.72 Гц: Марс: активность, энергичность, свобода, юмор;
147.85 Гц: Сатурн: разъединение, скорбь, смерть;
183.58 Гц: Юпитер: рост, успех, справедливость, духовность;
194.71 Гц: Земля: стабильность. заземленность;
207.36 Гц: Уран: спонтанность, независимость, оригинальность;
211.44 Гц: Нептун: подсознание, секреты, воображение, духовная любовь;
221.23 Гц: Венера: красота, любовь, сексуальность, чувствительность, гармония;
420.82Гц: Луна: любовь, чувствительность, творчество, женственность, Анима.

В конце шкалы фигурируют следующие частоты:

494 Гц: Пробуждение духовности;
523 Гц: Страх и паника;
698 Гц: Сильное чувство любви;
794 Гц: Сильная воля;
880 Гц: Сильное воображение.

Программы для воздействия на мозг с помощью компьютера.

Разработаны специальные программы для компьютеров, которые позволяют воздействовать на мозг путем вывода на экран пульсирующих изображений, и на основе эффекта 25-го кадра.

Радуга-дуга-Программа предназначена для самокоррекции. По сравнению с другими программами, основанными на том же принципе (условно говоря, на принципе 25-го кадра), программа имеет ряд особенностей, значительно улучшающих ее эффективность.

BrainWave Generator 3.1.11-Программа воспроизводит частоты, определенным образом воздействующие на мозг.

Стробоскопы-Программа для изменения психо-эмоционального состояния.

25 кадр "Mega Motivator 1.1.3"-Эффект 25 кадра.

http://www.yugzone.ru/soznanie_software.htm-сайт.

6.6 Цветотерапия.

Цветотерапия (хромотерапия) это метод нетрадиционной медицины, воздействие разнообразно окрашенным светом с целью излечения.

Взаимосвязи, различные направления:
-воздействие электромагнитным (оптическим) излучением с различной длиной волны,
-цветопунктура-воздействие цветом на биологически активные точки,
-медицина-воздействие цветом на изменение состояния организма (возбуждение, успокоение),
-эзотерика-связь цвета с днем недели при рождении, со знаком зодиака, с минералом.
-биолокация-определение индивидуального воздействия цвета,
-компьютерное воздействие цветными образами.

Можно выделить два направления в цветотерапии, в воздействии светом:
1-физическое-воздействие, не связанное с восприятием цвета с помощью зрения. Свет определенной длины волны направляется на определенную область на теле человека,
2-эзотерическое-воздействие, связанное с восприятия светом с помощью зрения.

В соответствии с механизмом воздействия можно выделить два типа воздействия:
1-воздействие на физиологическом уровне,
2-воздействие на энергетическом уровне.

Таблица. Примеры различных типов воздействия цветом.

Воздействие	Физиологическое	Энергетическое
Восприятие глазами	Красный цвет возбуждает, голубой цвет успокаивает.	Соответствие цвета знаку зодиака, цвет в одежде, цвет в интерьере.
Без восприятия глазами	Бактерицидное действие ультрафиолета	Воздействие на чакры и точки акупунктуры

6.6.1 История цветотерапии.

Различные цвета использовались для восстановления здоровье среди древних культур в Египте, Греции, Китае и Индии. Окна целебных комнат были покрыты тканью окрашенные красный, синий, и т.д., чтобы захватить целебные свойства цвета.

Позже, в четырнадцатом веке, священник и врач в Англии, **John Gaddesden**, написал трактат об использовании красного цвета для лечения оспы. Пациент был завернут в красную ткань и использовались красные шторы окна.
1878-в США была выпущена книга **Edwin D. Babbitt** под названием "Принципы света и цвета".

Рис. 6-6-1. Edwin D. Babbitt.

Эта книга, которая в настоящее время представляет библиографическую редкость, переведена на русский язык в 1996г. В ней автор описывает первые попытки оказать мед. помощь больным с помощью света. Приводит ряд интересных наблюдений из своей клиники, а также примеры других врачей, которые использовали свет как лечебный фактор.
Американец Эдвин Д. Бэббитт воздал должное работам Рейхенбаха. Бэббитт был одной из самых выдающихся личностей в истории целительства, в частности работы с цветом; его книга

«Принципы света и цвета» давно стала классикой в этой области. Он считал, что «одический свет» Рейхенбаха подчиняется тем же законам и являет те же феномены, что и обычные видимые лучи, и что этот свет имеет огромное значение для выявления таинственных жизненных сил.
1892-доктор **Niels Ryberg Finsen** (Дания), он сообщил об успешном использовании красного света, чтобы предотвратить образование рубцов от оспы. Он был удостоен **Нобелевской премии** в 1903 году за свою новаторскую работу со световой терапией. На этот раз он успешно исцелил туберкулезных поражений кожи ультрафиолетовыми лучами.

Рис. 6-6-2. Niels Ryberg Finsen.

Рудольф Штайнер, австрийский философ, мистик и педагог, использовал цвет в своих духовных учениях. Он основал антропософию, науку о духовном восприятии человека и развитии в человеке осознания себя в связи со Вселенной. На основе изучения антропософии были созданы школы. В помещении первого центра по изучению антропософии были установлены окна с разноцветными стеклами, чтобы люди могли на себе испытать лечебное воздействие цветных лучей. В современных вальдорфских школах цвет используют на каждой стадии развития детей. При обучении маленьких детей применяют яркие и теплые тона, а для обучения старших используют холодные тона.

В начале 30-х гг. XX в. терапевтический эффект, который оказывают на организм различные цвета, был описан индийским ученым **Д.Р. Гхадиали**. По его мнению, органы и системы тела чувствительны к определенным цветам, которые стимулируют или замедляют их действие. Зная это, можно использовать различные цвета с лечебной целью.

Гете разработал теорию гармонии цвета, которая до сих пор актуальна. Она стала основой для бесчисленных научных разработок, в том числе и в области медицины. Гете определил, что по эмоциональному воздействию цветовой круг делится на две части-активную и пассивную. На этом основано действие некоторых современных терапевтических средств, которыми, однако, пользовались и в глубокой древности.
Hazel Parcells (1890-1996) врач из США, широко использовала методы цветотерапии.

1969-Макс Люшер швейцарский ученый составил оригинальный цветовой тест. После многих экспериментов из 4500 тонов и оттенков были выбраны цвета, наиболее ярко влияющие на физиологию и психологию человека. Исследования, проведенные Люшером, показали, что цвет может изменить функции некоторых систем человеческого организма. Например, наблюдение оранжево-красного цвета увеличивает частоту пульса, дыхания, давление крови и в общем оказывает возбуждающее действие. Темно-синий цвет, напротив, приносит успокоение. По мнению психологов «язык» цветов универсален, он действует независимо от религии и национальности.
1969-Lüscher M. The Lüscher Color Test. transl. and ed. by Ian A. Scott. N. Y. : Pocket Books. 1971. Ориг. изд. Random House. 1969.

Известный психиатр В.М. Бехтерев утверждал: «Умело подобранная гамма цветов способна благотворнее воздействовать на нервную систему, чем иные микстуры».

Группа российских учёных во главе с академиком В.П. Казначеевым в своих экспериментах доказала проводимость цветовых лучей по организму. В ходе эксперимента лазерный луч направляли на точку акупунктуры находящейся на энергетическом канале и с

помощью фотоэлектронного умножителя регистрировали этот луч в другой точке на этом же энергетическом канале. Удивительным оказалось и то, что световые потоки перемещаются не по кровеносным сосудам и клеткам, а именно по энергетическим каналам о которых было известно ещё древним людям.

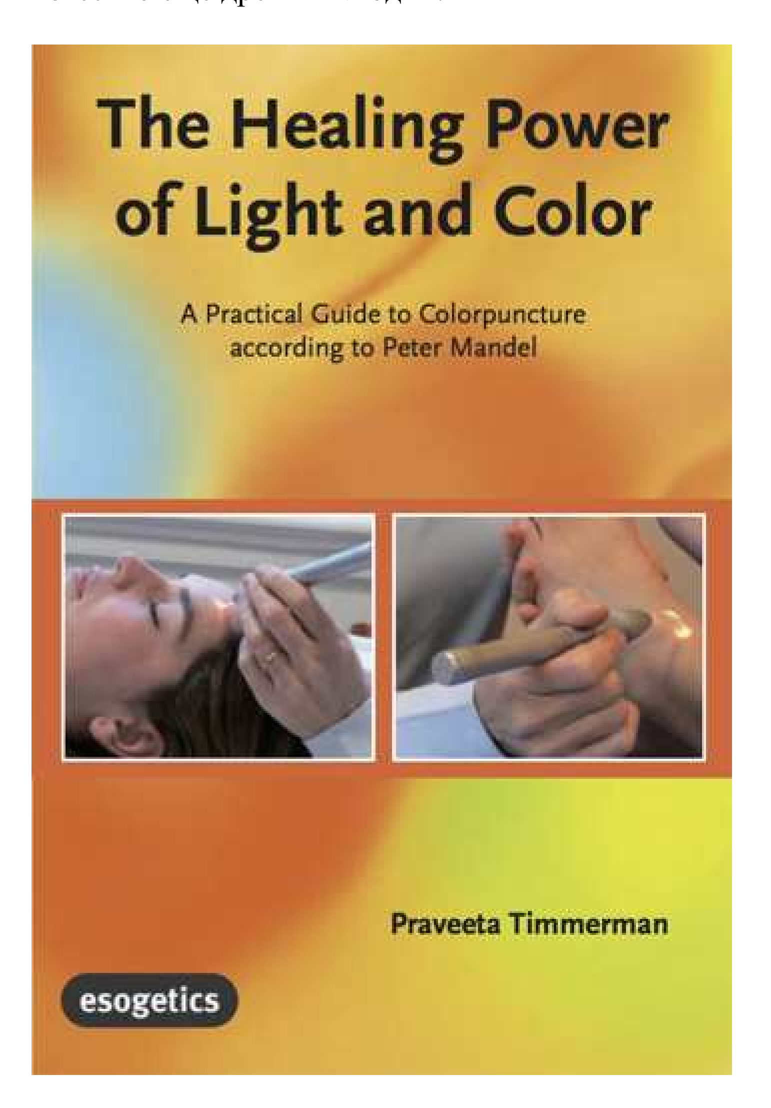


Рис. 6-6-3. Книга: Praveeta Timmarman. The Healing Power of Light and Color

6.6.2 Физиологическое воздействие цвета.

В Китае, Индии и Персии цветом лечили соматические болезни.
1877-наука цветотерапии берет начало с открытия английских ученых **Дауна и Блунта** лечебных свойств ультрафиолетовых лучей (лечение кожных заболеваний и рахита). Важным шагом в развитии науки стали труды американских ученых Эдвина Баббита (The Principles of Light and Color. 1878) и Плизантона, в которых описано лечебное воздействие каждого цвета спектра. Так, Баббит рекомендовал лечить красным цветом бесплодие, голубым-нервные расстройства, а желтым пользоваться в качестве слабительного средства.

1894-Немецкий врач Георг фон Лангдорф открыл, что красный цвет расширяет сосуды, а синий-наоборот, суживает их (Die Licht-und Farbgesetze und ihre therapeutische Anwendung. 1894).

1903-доктор Финсен даже получил Нобелевскую премию за разработки в области воздействия светом. Но в основном эти методики использовали только два цвета-синий и красный: синим облучают желтушных младенцев, что, кстати, позволяет больше не делать им переливания

крови. Этот свет проникает через кожу и разрушает излишний билирубин, который печень ребенка переработать сама не в состоянии.

Возможны различные применения цветотерапии путем использования специальных осветителей.

-Лечение кожных заболеваний, облучение цветом пораженных участков кожи.

-Воздействие светом на точка акупунктуры.

Приборы для цветотерапии, биостимуляция лучом лазера, фототерапия.

Цветопунктура (colorpuncture). Одним из методов воздействия света на человеческий организм является воздействие окрашенных лучей на меридианы человеческого тела. Но в этом случае точки акупунктуры подвергаются воздействию не иголок, а цветных лучей. Продолжительность воздействия 1-2 минуты, в случае профилактики. В случае серьезных заболеваний продолжительность воздействия цветных лучей, расстояние между источником света и меридианой (с точностью до сантиметра) устанавливается индивидуально цветотерапевтом.

Петер Мандель (Peter Mandel)-швейцарский инженер создал прибор для лечения цветом. На Западе он популярен довольно давно, и его там продают в аптеках. Он так и называется-«аппарат Манделя». Внешне прибор похож на ручной фонарик (сущностью, впрочем, тоже), только лампочка в нем сильно «утоплена» внутрь. В отверстие, расположенное перед этой лампочкой, вставляют круглый стеклянный стержень, торцы которого окрашены в какой-нибудь цвет. (В стандартной комплектации есть стержни со всеми цветами спектра.) Цветной луч, исходящий от прозрачного стержня, направляют на акупунктурную точку, отвечающую за тот или иной орган.

Рис. 6-6-4. Прибор для цветотерапии.

2004-Ассоциация Световид. http://www.svdar.ru/apek.htm
Аппарат психоэмоциональной коррекции АПЭК. Аппарат «АПЭК» предназначен для лечения и профилактики заболеваний органов зрения, психологической реабилитации, а также для снятия усталости органов зрения людей, чья жизнь связана с высокой нагрузкой на глаза.

Портативный медицинский аппарат «очки АПЭК-3» является прибором для свето-и цветотерапевтического воздействия на зрительный анализатор пациента с помощью светодиодного излучения цветных модулированных сигналов.

Рис. 6-5-6. Аппарат АПЭК.

Рис. 6-6-5. Аппарат Геска, светодиодный аппарат для фото-магнито-терапии. Аппараты серии «Геска-маг», аппараты с одновременным воздействием инфракрасного, красного излучений и магнитного поля оригинальной конфигурации.

1994-ЗАО «Новые медицинские технологии, Москва.
http://www.infita.ru

Рис. 6-5-8. Малогабаритная установка комбинированной импульсной низкочастотной биорезонансной электромагнитной и полноцветной светотерапии ИНФИТА-РАДУГА-является приставкой к импульсному низкочастотному физиотерапевтическому аппарату ИНФИТА-М.
1994-Заславский А.Ю. Маркаров Г.С. Импульсный низкочастотный физиотерапевтический аппарат "инфита". Медицинская техника. №5. 1994 г.

1979-Дюна-Т, физиотерапевтический аппарат портативный светодиодный матричный для фототерапии. http://argonet.ru/fototerapevticheskiy-apparat-dyuna-t.html-сайт

Рис. 6-6-6. Аппарат Дюна-Т.
1996-Дирин Владимир Николаевич, Сушко Валерий Петрович. Физиотерапевтический аппарат. Патент 2090224. 1997.+

Аппарат магнито-инфракрасного облучения "МИО-1" (паспорт 3.293.000 ПС, завод "Магма", г. Рыбинск), содержащий источник инфракрасного излучения и три инфракрасных излучателя, расположенных на расстоянии 5 см друг от друга. Прибор рассчитан на местное применение на область раны или очага воспаления.

Аппарат магнитоинфракрасного облучения "МИО-1". Паспорт 3.293.000 ПС, завод "Магма", г.Рыбинск. Актуальные вопросы разработки аппаратуры и методов электронейтростимуляции в медицине: Сборник. Куйбышев. 1990, с.19-23.

В 1981 году впервые венгерскими учёными, занимавшимися лазером, было установлено, что биологическая активность лазерного излучения обусловлена прежде всего поляризацией. На основании полученных данных был предложен и научно обоснован новый, более щадящий, мягкий вид светотерапии-поляризованный свет (**VIP-свет**), представляющий полихроматическое (разные длины волн) некогерентное излучение низкой интенсивности.

Для практического воплощения этого нового метода фототерапии в Швейцарии был создан аппарат Bioptron, генерирующий видимую и инфракрасную часть спектра солнечного света (от 480 до 3400 нм), исключая ультрафиолетовый диапазон, что делает его безвредным, не представляющим опасности для глаз и кожи. В приборах Биоптрон используется полихроматический **линейно поляризованный свет**.

По данным Института цитологии РАН и Российского научного центра восстановительной медицины курортологии МЗ РФ, главное преимущество "Биоптрона" в том, что VIP-свет индуцирует в организме широкий спектр положительных функциональных сдвигов, которые проявляются в противовоспалительном, иммуномодулирующем, ранозаживляющем и анальгетическом действии света. Прибор "Биоптрон" излучает свет, который включает в себя весь видимый спектр и небольшую часть инфракрасного спектра.

1995-Прибор Биоптрон, Цептер Биоптрон (Zepter Bioptron), (Bioptron, швейцарская компания Zepter).

Система светотерапии БИОПТРОН предназначена для каждого: широкий диапазон применения, удобство в использовании, безболезненность, короткое время сеанса и швейцарское производство. Все приборы светотерапии БИОПТРОН произведены в Швейцарии компанией BIOPTRON AG.

BIOPTRON AG-швейцарская компания, которая вошла в состав Zepter Group в середине 1990-х годов. Научные исследования, опыт работы и профессиональная компетенция Zepter Group привели к выдающимся результатам в области светотерапии. Эти достижения постоянно воплощаются в производстве приборов системы светотерапии БИОПТРОН.

В приборах Биоптрон используется полихроматический поляризованный свет. В последние годы к эффективному виду светолечения – полихроматическому поляризованному свету (ПС) – особое внимание привлечено и в педиатрии. С целью научного обоснования использования "Биоптрон" Российским научным центром восстановительной медицины курортологии МЗ РФ проведены исследования у детей, больных бронхиальной астмой, атопическим дерматитом, и другими заболеваниями.

Рис. 6-6-7. Прибор для цветотерапии Биоптрон. В комплект поставки входит семь светофильтров.

www.zepter-moscow.ru, www.zepter.ru
http://www.psyfaktor.ru/tcvetoterapy-сайт.
Модификации прибора: Bioptron 2 (подвесной), Bioptron Pro 1 (настольный), Bioptron Compact III (ручной).
2005-Песиков Яков Семенович, Центр «Медицина тонких энергий», Донецк, Украина.
2005-Песиков Я.С. Лечение Биотроном. Донецк. 2005. 92с.+

Аппарат цветотерапии **"Ирис"**-, современный эффективный прибор для терапевтического облучения цветом различных поверхностей тела, биологически активных точек (цветопунктура), и зон большой площади. В комплект входит 7 основных светодиода: красный, желтый, синий, зеленый, оранжевый, фиолетовый и белый. Особая конструкция цветодиодов позволяет проводить воздействие как на точки акупунктуры (осуществлять цветопунктуру), так и на зоны большой площади. http://giperon.ru/iris.htm

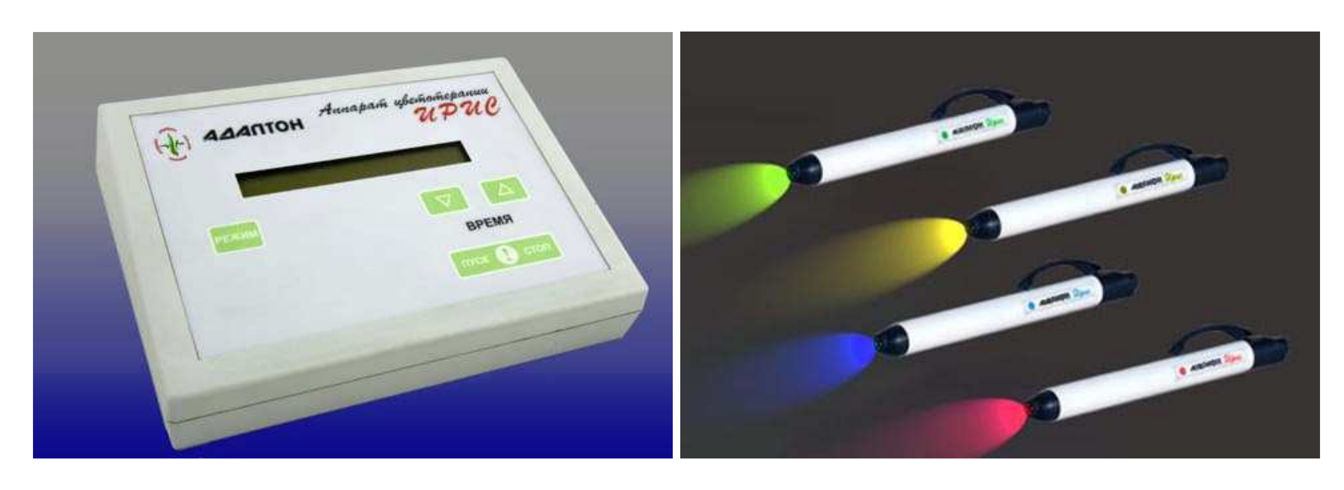


Рис. 6-6-8. Аппарат цветотерапии «Ирис» (12.600 руб).

Электронейросветостимулятор «Элеан-домашний доктор» (Фирма Диафоль). Длина волны светоимпульсного воздействия выбрана 680нм., что обеспечивает глубину проникновения света в тело пациента до 22-х мм. Импульсы отрицательной полярности по форме, близкой к косинусквадратной, с неврологической частотой воздействия – (9,45-10) Гц. и с высокой скважностью. Эти импульсы наиболее благоприятно воспринимаются биологически активными точками и дают высокий обезболивающий и терапевтический эффект. http://www.diafoll.ru

Рис. 6-6-9. Электронейросветостимулятор «Элеан-домашний доктор» (5.400 руб).

1996-Центр биоэнергетической диагностики и цветопунктуры, Ростов-на-Дону.
Вега-Центр, центр биоэнергетической диагностики и цветолечения, ООО «Скифест»
www.vega-center.ru
Воронов В.Н. руководитель центра. Центр основан в 1996 году.
http:/voronow.narod.ru/pribor.htm
Для диагностики используют диагностический прибор на основе метода Кирлиан, модель VEGAME-T-D-101 B, выпускаемый фирмой VEGA. Центр использует в своей работе методики, разработанные институтом имени Манделя и аппаратуру, выпускаемую немецкой фирмой VEGA. Без методической помощи со стороны института и моральной поддержки, наверное, центр бы работать не смог. Достаточно сказать, что всю литературу и отдельные методики, учебные фильмы, конкретные рекомендации по лечению нозологических форм, мы получаем из немецкого центра биоэнергетической диагностики. Сейчас уже есть договоренность о консультации (заочной, по фотографиям Кирлиан) больных в Швейцарском международном институте.

1997-ЗАО «Медико-экологический центр «Дюны», Томск, разработка и производство наукоемкой медицинской техники индивидуального применения на основе соединения природных технологий и достижений в современной полупроводниковой промышленности и микроэлектронике. http://www.duny.ru/firm.html
Дирин Владимир Николаевич, генеральный директор, д.т.н.

Рис. 6-6-10. Аппарат для фототерапии с пространственно расположенными чередующимися К-и ИК-светодиодами сетевой бестрансформаторный «Дюна-Т» (2.690 руб).

Рис. 6-5-7. Аппарат ОПЭК-8-очки для цветотерапии.

Многочисленные исследования показали, что специфические узкополосные спектры частот видимого диапазона света (Цвет) являются резонансными для отдельных органов, действуют избирательно и участвуют в осуществлении гомеостатических реакций молекулярного клеточного, тканевого уровня, а так же функциональных систем организма в целом. Они являются естественными регуляторами энергоинформационных, биохимических, обменных, физиологических и психоэмоциональных процессов в организме человека.

Рис. 6-6-11. . Прибор для светового и цветового воздействия «Светоч». Прибор «СВЕТОЧ» предназначен для проведения светового и цветового воздействия, визуальной цветоимпульсной стимуляции с целью коррекции психоэмоциональных и физиологических состояний. Световое воздействие осуществляется через орган зрения. Энергетический поток света воспринимается глазами и передается в регуляторные центры мозга. Свет вызывает в организме целый каскад превращений, воздействуя на органы и системы, активируя физиологические процессы, восстанавливая баланс внутренней среды, поддерживая клеточный метаболизм, регулируя обмен веществ, повышая жизнестойкость клеток и тканей и поддерживая природный механизм гомеостаза.

2014-Центр биоэнергетической диагностики и цветопунктуры. Ростов-на Дону.
Основан в 1996 году. Воронов В.Н. руководитель центра.
http://voronow.narod.ru/color_therapie.htm
Применяют методы цветопунктуры.

2013-генераторы серии Ehmi, мультифункциональный генератор полей.
Разработка 2013 года-Германия.
Разработчик-S. Kernbach, (Cybertronica Research).
http://unconv-association.org/ru/generators-ehmi-сайт с описанием.
http://cybertronica.co/node/23-сайт фирмы Cybertronica Research.

Рис. 6-6-12. Генераторы Ehmi.

Структура устройства. Генератор включает в себя несколько автономных излучателей, объединенных цифровой электроникой. В этом смысле этот прибор уникален и ему нет аналогов на данный момент. Необходимость использования нескольких модулей заключается в первую очередь в гибкости эффектов воздействия. В зависимости от характера и природы объектов, может выбираться тот или иной режим работы.

Модуль 1. Светодиодная матрица. Этот модуль использует спектральный свет от ультрафиолетового до инфракрасного диапазона и частотную модуляцию для световой, цветовой и резонансной терапии. Помимо этого, этот модуль в особом режиме работы генерирует высокопроникающую компоненту светодиодного излучения. Этот эффект открыт в

1997 году российским ученым А.В. Бобровым. Светодиодным модуль является модификацией генератора Боброва на основе цифровой технологии и использования высоковольтных режимов работы полупроводникового перехода и квантовых эффектов при излучении фотонов.

Модуль 2. А вектор потенциал (макроскопический эффект Ааронова-Бома, теоретически предсказанный в 1959 году). Второй излучатель имеет большую предысторию, это конструкция, известная как "генератор Акимова", "электромагнитный торсионный излучатель", "генератор Деева", "излучатель Путоффа" и т.д. С ним было проведено большое количество экспериментов по всему миру, которые подтвердили его эффективность. Эта конструкция также известна в большом количество опубликованных работ, также по всему миру и в массе вариантов. Основой этого типа генераторов является макроскопический эффект Ааронова-Бома-аксиальная магнитная компоненты создана тороидальным магнитом, радиальная электрическая компонента создана цилиндрическим конденсатором.

Модуль 3. Эффект форм. Третий модуль основан на эффекте, известным как эффект формы. Было давно замечено, что особые формы провляют себя по-разному. Эта соты, всевозможные спирали, пирамиды, определенные численные соотношения в геометрии и т.д. Прибор содержит в себе три элемента формы, две пассивные и одну активную. В этом же модуле используются некоторые идеи, которые восходят к работам Теслы и применены в генераторах Акимова, Смирнова и других, и связанны с передачей энергии одним проводником.

Модуль 4. Поляризованные материалы. Имеется большое количество публикаций, в которых происходит воздействие на материалы при фазовом переходе из жидкого состояния в твердое. В первую очередь это вода и эффект связанный с "памятью воды", изменение формы кристаллов при замораживании, изменения связанные с испарением воды. Это металлы и изменения металлов при плавке под воздействием излучения. Это также различные полимеры и изменения полимеров при полимеризации. Как показываю эксперименты, полиризованные материалы являются пассивными генераторами.

Модуль 5. Дополнительно к этим четырем модулям, прибор позволяет генерировать переменное магнитное и переменное электрическое поле. Смысл внедрения этих элементов заключется в том, что Э и М поля, модулированные на низкой частоте, являются биологически активными и мугут применятся как по отдельности, так и в сочетании с другими элементами для достижения нужных эффектов. Электрическое поле создается плоской пластиной и направлено вперед (к фронтовой части прибора, задная часть экранирована). Магнитное поле создано четырмя плоскими катушками Теслы, линии индукции которого ортогональны к электрическому полю. Коммутация катушек позволяет реализовывать несколько дополнительных эффектов: бифилярные включения, включения напротив друг другу для создания продольной волны, использование ортогонального электрического потенциала (вовлечение электрического эффекта Ааронова-Бома и эффекта Штарка).

Частотная модуляция всех типов излучений. Поскольку биологические системы чувствительны к определенным частотам, прибор позволяет модулировать все излучаемые поля и эффекты в области ULF и ELF частот (от 1мГц-3кГц), а также до частот 3-5МГц.

2013-S. Kernbach, Replication Attempt: Measuring Water Conductivity with Polarized Electrodes, J. of Scientific Exploration, Vol. 27, No. 1, p.69-105, 2013.

Воздействие цветом на чакры. Каждой чакре соответствует определенный цвет.

Номер	1	2	3	4	5	6	7
Название	муладхара	свадхистхана	манипура	анахата	вишудха	аджна	сахасрара
Цвет	красный	оранжевый	желтый	зеленый	голубой	синий	Фиолет.

Один из основных способов определения наиболее подходящего цвета для конкретного человека является биолокационный способ с помощью маятника.

Способы воздействия цветом.

1-Самое простое воздействие цветом заключается в ношении пациентом одежды и отдельных предметов туалета определенного цвета, а также создание цветовой композиции в домашних условиях с преобладанием цвета или цветового спектра, отсутствующего в ауре пациента. Обычно сам человек инстинктивно тянется к тому цвету, который может помочь ему очистить соответствующую чакру. На этом принципе строится ранняя диагностика психических и психосоматических расстройств, разработанная австрийским психологом Люшером (тест Люшера. получивший международное признание и широко применяющийся у нас и за рубежом при приеме на работу, заключении брачных контрактов и т.д.). На принципе влияния цвета на чакру построена современная цветотерапия. Самый большой современный центр цветотерапии находится в Лондоне.

2-Очки с цветными стеклами.

3-Терапия цветными камнями и минералами.

4-Компьютерные методы цветокоррекции.

Предупреждение! Поскольку цвета вызывают определенные физиологические реакции в организме, нельзя применять красный цвет при воспалительных процессах, повышенном артериальном давлении и акне (угревая сыпь). Голубой не применять при пониженном давлении. Особая осторожность должна быть в применении индиго, так как он воздействует на эндокринную систему. Опасно также подвергать себя воздействию какого-либо цвета слишком долго, особенно красного конца спектра.

Соответствие день недели (день рождения) и цвета в буддизме.

№	День	Цвет-благоприятный	Цвет-неблагоприятный	Дни-благопр	Дни-неблагопр	Планета
1	Воскресенье	Красный		Среда, четверг	пятница	Солнце
2	Понедельник	Черный, фиолетовый, зеленый	оранжевый	Суббота, среда(день)	воскресенье	Луна
3	Вторник	черный, желтый, фиолетовый	белый	Суббота, четверг	понедельник	Марс
4	Среда-до обеда	Зеленый, желтый	розовый	Среда(ночь), четверг	вторник	Меркурий
4	Среда-после обеда	Белый, оранжевый	желтый	Понедельник, воскресенье	четверг	
5	Четверг	Оранжевый, голубой(синий)	Черный, фиолетовый	Пятница, воскресенье	суббота	Юпитер
6	Пятница	Белый, розовый	Светло-зеленый	Вторник, понедельник	среда	Венера
7	Суббота	голубой, синий, светло-зеленый	зеленый	Пятница, среда(ночь)	Среда(день)	Сатурн

Воскресенье-желтый, понедельник-белый, вторник-красный, среда-пурпутный, четверг-синий, пятница-зеленый, суббота-черный.

КРАСНЫЙ повышает внутреннюю энергию, либидо (половое влечение) и сексуальность, способствует активизации кроветворения, нормализации кровообращения и обмена веществ. С древних времен первобытные люди связывали красный цвет с жизненной силой. Он символизирует энергию и мощь созидания.

ОРАНЖЕВЫЙ помогает победить усталость, хандру, депрессию, неуверенность, тревогу и страх. Оранжевый цвет полезен при любых нарушениях в деятельности желудочно-кишечного тракта, исцеляет почки и мочевой пузырь, стимулирует работу надпочечников. При возникновении угрозы надпочечники вырабатывают адреналин, который мгновенно поступает в кровь и заставляет быстро действовать, чтобы избежать опасности.

ЖЕЛТЫЙ повышает концентрацию внимания, улучшает настроение и память. Его влияние очень благотворно при нарушениях работы печени. Желтый цвет воздействует на солнечное сплетение, которое связано с печенью, желчным пузырем, селезенкой и желудком. Таким образом, область желтого цвета распространяется на весь пищеварительный тракт. Он полезен для кожи и нервной системы, улучшает зрение.

ЗЕЛЕНЫЙ способствует ритмичной работе сердца, отдыху глаз, оказывает умеренное противовоспалительное и противоаллергическое действие, полезен при сниженной функции почек, головокружении, нервозности. Он самый гармоничный и уравновешенный из всех цветов Вселенной. Это эмоциональный индикатор-если равновесие зеленого цвета нарушено, возникают боли в сердце, которые могут быть следствием зависти и ревности. Зеленый цвет располагает к цельности и любви. Это цвет эмоциональных взаимоотношений. Поскольку зеленый цвет помогает избавиться от негативных чувств, обратитесь к нему в штормовые периоды жизни, он успокоит и охладит эмоции. Зеленый цвет направляет. Поэтому его используют тогда, когда нужно принять решение.

ГОЛУБОЙ успокаивает, повышает иммунитет, снимает воспаление и ощущение жжения, например при солнечных ожогах, благоприятно влияет на работу щитовидной железы. Это цвет настоящего времени-эры Водолея, искателя правды, идущего впереди в поисках истины.

СИНИЙ вызывает ощущение комфорта и покоя, снимает напряжение, снижает артериальное давление, успокаивает дыхание. Специалистами по цветотерапии особенно рекомендуется синий цвет женщинам при нарушениях менструального цикла и во время климакса. Синий цвет облегчает течение заболеваний эндокринной системы. Кроме того, он влияет на костную систему, особенно на позвоночник. Мозг, глаза и носовые пазухи также лечат синим цветом.

ФИОЛЕТОВЫЙ усиливает интуицию, нормализует состояние лимфатической системы, помогает при мигренях. В физическом плане фиолетовый цвет воздействует на шишковидную железу, расположенную в промежуточном мозге. Все умственные приказы идут отсюда. Фиолетовым надо пользоваться осторожно-это тяжелый цвет. Его излишек может вызвать депрессию. Он не рекомендуется для лечения маленьких детей.

Серый, черный, коричневый-депрессивные цвета. Ни в коем случае нельзя применять в оформлении жилых помещений, особенно, если кроме этих цветов нет других.

Немецкие психологи выделили следующие основные принципы воздействия цветовых сочетаний:

1-желтый с синим-создают сильную напряженность, благодаря которой возникает эффект движения;

2-красный с зеленым сильный контраст между энергией и спокойствием, отсюда эффект жизнеутверждения;

3-фиолетовый с желтым дают эффект тяжести и легкости;

4-оранжевый с фиолетовым-негативное впечатление

5-синий с красным-ощущение отталкивания, волнения, хотя красный с некоторыми оттенками синего создает ощущение резкой силы;

6-розовый цвет в сочетании со светло-зеленым или белым создает ощущение нежности и слабости;

7-зеленый с белым-впечатление частоты и яркости;

8-коричневый с зеленым и желтым-чувство приземленности.

1994-Володина-Панченко Н.В. Цвет в биоэнергетической живописи и графике, как источник формирования заданных измененных состояний сознания. Парапсихология и психофизика. 1994. №2. с.8-12.

чакра	Органы	Цвет
1	Кишечник, система кровообращения, половая потенция	Красный
2	Печень и желчный пузырь, желчные протоки, двенадцатиперстная кишка	Оранжевый
3	Почки, печень, селезенка	Желтый
4	Легкие, сердце, центр равновесия, желудок	Зеленый
5	Центр дыхания, кровообращения, легкие, глаза, почки отчасти	Голубой
6	Воздействие на все тело, разум, восприятие и передача информации	Синий
7	Осуществляет связь энергетической системы человека с Космосом: так называемый "сглаз" часто блокирует его работу	Фиолетовый

Юрием Швайдаком, директором Института Космософии, академиком космософии, в соавторстве с известным художником-интуитистом Юрием Шульгой и Цветовым магом Рафаилом Рудовым разработаны теоретические и практические основы "Цветовой Магии". Этот авторский коллектив снабдил теорию космософии еще одной методологической дисциплиной: "Цветовая и Числовая Психософия". Разработки запатентованы (Авторский патент ИКС ШЮМ №920210. 23. 00).

Центром Духовного, Нравственного и Физического Возрождения "ЮНИВЕР" разработаны таблицы ощущений и настроений в соотнесении с некоторыми цветами, а также символика цвета по Учению о гармонии человека, его внутреннего, невидимого мира с миром внешним, материальным, которое своими корнями уходит к истокам человеческой культуры и цивилизации. Хранителем этого Учения о Свободном Духовном Творчестве является президент Центра "Юнивер", Учитель Духовности Жан-Иоанн Гавэр.

6.6.3 Воздействие светом на микроорганизмы.

1877 Даунс и Блунт-гниющая жидкость;
1878 Тиндал-зараженные растительные и мясные отвары;
1882 Джамисон-bac. Termo;
1885 Дуклас-бродильная бацилла, а также microc. пендинской язвы; furunculosis, tyrothrix scaber, folliculitis agminata, impetigo contagiosa;
1885 Арлоинг-сибиреязвенные палочки и споры;
1886 Люберг-гноеродные кокки, staphyl. pyog. Aureus;
1886 Гайлард-брюшно-тифозные палочки, плесневые и дрожжевые грибки;
1889 Уфельманн-сибиреязвенные палочки и споры, Бродильный грибок;
1890 Яновский-палочка тифа;
1890 Пансини-b. prodigiotus; b. violactus; bac. pyocyaneus; bac. anthracis; cholerae; murisepticus; staphykoc. albus;
1890 Кох-туберкулезные палочки;
1891 Гиунти-грибок уксусного брожения;
1891 Распе-споры сибирской язвы;
1891 Гейслер-брюшно-тифозная палочка;
1892 Момонт-сибиреязвенная палочка;
1892 Котляр-малиновый кокк; bacillus psudanthracis; sarcina aurantica; b. prodiosus;
1892 Ферри и Цели-столбнячный яд (исследовалось его разрушение под действием света);
1892 Бюхнер-брюшно-тифозные палочки, гнилостные бактерии, bac. coli communis; b. pyocyaneus; vibro chokerae;
1893 Хмелевский-staphil. pyog. aur.; albus; bac. pycyaneus; streptococous eryspelattis; streptoc. pyogenes;
1893 Лео-Лебард-дифтерийные палочки;
1894 Маршал Вард-дифтерийные палочки;
1894 Дидон-m. prodigiosus; bac. fluores. putribus; bac. typhi; anthracis; coli communis;
1894 Д’Арсенваль и Чаррин-b. Pурсуаn;
1894 Эсмарч-холерные бактерии, тифозные, дифтерийные staphyl. pyog. aur.;

1894 Весбрук-палочка столбняка;
1895 Крузе-сибиреязвенные споры;
1895 Паермо-холерные вибрионы;
1895 Пиацца-дифтерийный яд;
1895 Витлин-патогенные бактерии;
1895 Биллинг и Петхат-bac. Typhy; bac. coli Communis;
1895 Мичнеко-туберкулезные бациллы.

Далее был выполнен ряд фундаментальных исследований и проведены обстоятельные работы общего плана:
1896 Бек и Шульц-бактерицидные свойства монохроматических лучей;
1899 Банг-бактерицидное действие света (на b. prodigiosus);
1900 Ларсен-влияние света на b. pyocyaneus; b. cyanogenus; bac. typhy muris; bac. coli commune; staphyl. pyogenes aurea; staphyl. pyogenes albus; staphyl. pyogenes citreus;
1902 Томашевский-влияние света на:-непатогенные бактерии-b. latericeus; m.aurantiacus; b. prodigiosus; b. Zopfi; b. pyocyaneus; penicilium glaucum;-патогенные бактерии-b. pyocyaneus pathog.; b. typhy abdom; staphyloc. pyog. albus; staphyl. pyog. aureus; antrax;-растительные и животные микроорганизмы-водоросли spirorupa; rhizopoda; mastigophora; infusoria; rotatoria;
1902 Финзен, Бис и Ларсен-выбор режимов освещения на дрожжевых и плесневых грибках и b. prodigiosus.

В результате проведенных исследований было установлено, что свет не только оказывает воздействие на микроорганизмы, но что концентрированный свет угнетающе действует на микроорганизмы и грибки, а продолжительное его воздействие приводит к их гибели и даже к разложению.

6.6.4 Литература по цветотерапии.

http://mir-zdorovya.com-сайт
http://olhodehorus-egito.com.br/medicina.htm
http://www.colorpuncture.com/practitioners.html

2008-Москва, Российский научный центр восстановительной медицины и курортологии Минздравсоцразвития Российской Федерации
Творгова Анна Владимировна. Биологические эффекты спектральной фототерапии. Диссертация кандидата биологических наук. Москва. 2008.

1895-Finsen N.R. The red light treatment of ‘smollpox. British medical Journal. 7.12.1895.
1895-Finsen N.R. Lyset som Inncitament. Hospitalstidende №8. 1895.
1896-Finsen N.R. Om Anvendelse I Medicinen af koncentrerede kemiske Lysstraten. Kobenhavn. 1896.
1899-Finsen N.R. Ueber die Anvendung von concentrirten Chemischen Lichtsrahlen in der Medeicin. Leipzig. 1899
1899-Finsen N.R. La Phototherapie. Paris. 1899.
1899-Финзен Н.Р. Применение концентрированных химических лучей в медицине. М. 1899, 42с.
1902-Финзен Н.Р. Светолечение. Спб. 1901.

1899-Серапин К.П. Лечение светом по Финзену. Значение химических лучей и фотохимическое воспаление. (Из Академической хирургической клиники проф. Н.АВильяминова) Спб. 1899. 31с.
1902-Ланг А. Отчет по Светолечебному кабинету Императорского института экспериментальной медицины. За 1900-1901 год. СПб. 1902.
1902-Сборник трудов Светолечебного отделения при Академической хирургической клинике профессора Н.А.Вильяминова. Под ред. К.П.Серапина. т.1, 489 с. т.2, 325с. Спб. 1902-1910.

1916-Бехтерев В.М. Светолечение в нервных болезнях. Фототерапия. Практическая медицина. 1916.

-Александров А. Эксперимент доктора Федорова. Известия №290 (13217) от 9.12.59 г.
-Ацюковский В.А. Об одном забытом методе светолечения. Жуковский. Петит. 1996. 19с.+ Рассматривается метод светолечения, разработанный в 1950 годах доктором Федоровым И.П. для лечения кожных заболеваний.
- Баскин Шауль, математик, глава фирмы "WEZIT". Тель-Авив, Израиль.
-Баскин Ш. Компьютерная свето-цветовая стимуляции мозга (Computer ight-colour brain stimulations). Предлагается метод и комплект программ свето-лингвистической медицины для эффективного лечения, профилактики здоровья и повышения творческого потенциала человека. Методика и программа превращает компьютер в мощный и гибкий инструмент для стимуляции и энергетического массажа мозга, более безопасный и намного более дешевый, чем упомянутые выше технические средства.
-Бреслав Г.Э. Цветопсихология и цветолечение для всех. СПб. Б.&К. 2000. 212с.
-Бриль Мария. Исцеляющий цвет. Цветотерапия: с чего начать. СПб. Вектор. 2009. 160с.+
-Васильева Марина. Цветотерапия. Астрологические аспекты лечения цветом. М. Амрита-Русь. 2010. 112с.++
-Готовский Ю.В. Косарева Л.Б. Перов Ю.Ф. Цветовая светотерапия. 2-е изм. М. Имедис. 2009. 464с.++
-Дериберс М. Цвет в деятельности человека. М. Стройиздат.
-Инюшин В.М. Лазерный свет и живой организм. Алма-Ата. Казахстан. 1970.
-Коновалов В.Ф. и др. Влияние разных частот фотостимуляции на динамику межполушарных взаимодействий. 1987.
-Липгарт Н.К. Некрасова Е.С. Лахно В.И. К вопросу о терапии лазерным излучением в активные точки. В кн. Иглорефлексотерапияю Горький. 1974. с.42.
-Михайлов Н.В. Механизм лечебно-стимулирующего действия луча лазера на организм животных и повышение их продуктивности. Казань: Изд. Казанского ун-та. 1985.
-Паньямента Нереш Ф. Цветопунктура для детей. СПб: Питер Паблишинг, 1998. 160с.
-Селиверстова Лия Станиславовна. Цвет души. Роль цвета в жизни человека. 2010.+
-Семикин В.В. Цветовой тест Люшера в за дачах диагностики ФС и работоспособности человека-оператора. Методики исследования и диагностики ФС и работоспособности человека-оператора в экстремальных условиях. М. ИПАН, 1987.
-Собчик Л. Н. Метод цветовых выборов. Модифицированный цветовой тест Люшера. М. 1990.
-Фрилинг Г. Эуэр К. Человек-цвет-пространсиво. Прикладная цветопсихология. М. Стройиздат. 1971.
-Цойгнер Г. Учение о цвете. М. Стройиздат. 1971.
-Шереметьева Галина. Магическая сила цвета. Семь цветов здоровья. М. Амрити-Русь. 2014. 334с.++
-Эндрюс Т. Как исцелять цветом.

1996-Akhila Dass and Manohar Croke (May 1996). "Colorpuncture and Esogetic Healing: The Use of Colored Light in Acupuncture". In Brian Breiling. Light Years Ahead: The Illustrated Guide to Full Spectrum and Colored Light in Mindbody Healing. Celestial Arts. p.233–257.
1999-Cocilovo, A (1999). "Colored light therapy: overview of its history, theory, recent developments and clinical applications combined with acupuncture.". Am J Acupunct 27 (1-2): p.71–83.
2002-Croke, Manohar (June 2002). "Esogetic Colorpuncture: A Complete Aculight Therapy System for Body, Mind and Spirit". Acupuncture Today. Retrieved 2009-09-15.

Глава 7. Биоэлектропотенциалы

Биопотенциал это энергетическая характеристика взаимодействия зарядов, находящихся в исследуемой живой ткани, например, в различных областях мозга, в клетках и других структурах. Измеряется не абсолютный потенциал, а разность потенциалов между двумя точками ткани, отражающая её биоэлектрическую активность, характер метаболических процессов. Биопотенциал используют для получения информации о состоянии и функционировании различных органов.

Потенциалом действия называют потенциал, возникающий при возбуждении ткани. Обычно он быстро достигает своего максимума (за ~0,1-10 миллисекунд), а затем более медленно (миллисекунды-секунды) снижается до нуля.

Имеется несколько близких и взаимосвязанных понятий:

-электропунктура,

-электрокардиограмма (ЭКГ),

-электроэнцефалограмма,

-детектор лжи.

Биопотенциалы в природе: электрический угорь, электрический скат.

В результате ряда исследований были выявлены люди, способные накапливать в теле большое количество электричества. И это явление не такое уже редкое. В Англии таким человеком является Брайан Клеменс из Харроу. В его теле скапливается столько электричества, что когда он дотрагивается до металла, появляется голубая вспышка. Дотронувшись до клемм, он может поднять напряжение до 4кВ. Сам Клеменс считает, что его рекорд может достичь 10кВ, «но пока у нас нег приборов для" измерения такого напряжения». Когда он возвращается домой, то обязательно должен сначала дотронуться до металлического столба, и только потом может коснуться членов семьи. Если он обнимет их, не заземлившись, то сильно ударит их током.

Биоэлектрические потенциалы это электрические потенциалы, возникающие в тканях и отдельных клетках человека, животных и растений, важнейшие компоненты процессов возбуждения и торможения. Исследование биоэлектрических потенциалов имеет большое значение для понимания физико-химических и физиологических процессов в живых системах и применяется в клинике с диагностической целью (электрокардиография, электроэнцефалография, электромиография и др.).

Первые данные о существовании биоэлектрических потенциалов («животного электричества») были получены в 3-й четверти 18 в. при изучении природы «удара», наносимого некоторыми рыбами с электрическими органами при защите или нападении. К этому же времени относится начало исследований итальянского физиолога и врача Л. Гальвни, заложивших основу учения о биоэлектрических потенциалов. Многолетний научный спор (1791-1797) между Л. Гальвани и физиком А. Вольта о природе «животного электричества» завершился двумя крупными открытиями: были получены факты о существовании биоэлектрических явлений в живых тканях и открыт новый принцип получения электрического тока с помощью разнородных металлов-создан гальванический элемент (вольтов столб). Правильная оценка наблюдений Гальвани стала возможной лишь после применения достаточно чувствительных электроизмерительных приборов-гальванометров. Первые такие исследования были проведены итальянским физиком К. Маттеуччи (1837).

Систематическое изучение биоэлектрических потенциалов было начато немецким физиологом Э. Дюбуа-Реймоном (1848), который доказал существование биоэлектрических потенциалов в нервах и мышцах в покое и при возбуждении. Но ему не удалось (в силу большой инерционности гальванометра) зарегистрировать быстрые, длящиеся тысячные доли сек колебания биоэлектрических потенциалов при проведении импульсов вдоль нервов и мышц. В 1886 немецкий физиолог Ю. Бернштейн проанализировал форму потенциала действия; французский учёный Э.Ж. Марей (1875) применил для записи колебаний потенциалов бьющегося сердца капиллярный электрометр; русский физиолог Н.Е. Введенский

использовал (1883) для прослушивания ритмических разрядов импульсов в нерве и мышце телефон, а голландский физиолог В. Эйнтховен (1903) ввёл в эксперимент и клиническую практику струнный гальванометр-высокочувствительный и малоинерционный прибор для регистрации электрических токов в тканях.

Значительный вклад в изучение биоэлектрических потенциалов внесли русские физиологи: В.В.Правдич-Неминский (1913-1921) впервые зарегистрировал электроэнцефалограмму, А.Ф. Самойлов (1929) исследовал природу нервно-мышечной передачи возбуждения, а Д.С. Воронцов (1932) открыл следовые колебания биоэлектрических потенциалов, сопровождающие потенциал действия в нервных волокнах. Дальнейший прогресс в изучении биоэлектрических потенциалов был тесно связан с успехами электроники, позволившими применить в физиологическом эксперименте электронные усилители и осциллографы (работы американских физиологов Г. Бишопа, Дж. Эрлангера и Г. Гассера в 30-40-х гг. 20в.). Изучение биоэлектрических потенциалов в отдельных клетках и волокнах стало возможным с разработкой микроэлектродной техники. Важное значение для выяснения механизмов генерации биоэлектрических потенциалов имело использование гигантских нервных волокон головоногих моллюсков, главным образом кальмара. Диаметр этих волокон в 50-100 раз больше, чем у позвоночных животных, он достигает 0,5-1 мм, что позволяет вводить внутрь волокна микроэлектроды, инъецировать в протоплазму различные вещества и т.п. Изучение ионной проницаемости мембраны гигантских нервных волокон позволило английским физиологам А. Ходжкину, А. Хаксли и Б. Катцу (1947-1952) сформулировать современную мембранную теорию возбуждения.

7.1 Электричество в природе.

Электрических рыб насчитывается, 7 семейств, включающих 500 видов, из них исследовано только 20 видов. Известно, что рыба Торпедо (электрический скат) может давать разряды мощностью 60 кВт. Электрическая рыба управляет действием своих разрядов с помощью нервного импульса. Она обладает способностью осуществлять электролокацию (прием электроэнергии извне) с расстояния при помощи особых органов электрорецепторов.

1937-Гальвани А. Вольта А. Избранные работы о животном электричестве. ОГИЗ. Биомедгиз. 1937. 430с.+

Москва, Институт эволюционной морфологии и экологии животных им. А.Н. Северцова,
Всесоюзный заочный политехнический институт

Протасов Владимир Рустамович

1977-Протасов В.Р. Лаздин А.В. Электричество в жизни рыб. 1977.

1982-Протасов В.Р., Бондарчук А.И. Ольшанский В.М. Введение в электроэкологию. М. Наука. 1982. 336с.

Червяков Геннадий Михайлович (СПб), Яковлева Анна Анатольевна (Москва)

2007-Черняков Г.М., Яковлева А.А. Живое электричество: исторический обзор и медицинские возможности. Практическая пульмонология. 2007. №4. с.40-44.+

2013-William J. Turkel. Spark from the deep. 2013. 302pages.+

7.2 Электротерапия.

Электронаркоз.

Leduc S.A.N., 1853-1939, французский физик.
Электротерапия на основе использования импульсных токов была предложена французом С.Ледюк в начале прошлого века. **Ледюка Ток**-электрический ток в форме прямоугольных импульсов постоянной полярности при соотношении длительности импульсов и пауз 1:10. Применяется при лечении некоторых болезней центральной и периферической нервной системы.
Впервые опыт воздействия импульсным током на центральную, нервную систему в целях эксперимента провел на себе французский профессор из Сорбонны, физиотерапевт Стефан Ледюк в 1903 году. Свою статью об этом событии он назвал «Электрический наркоз» и опубликовал в научном журнале по электротерапии. С.Ледюк находился в полном сознании при лобно-поясничном расположении больших пластинчатых электродов. Длительность сеанса была 20 минут, напряжение тока, 35 Вольт, сила тока достигала 4 mA при частоте 100 Герц и длительности импульса 0,5 мсек. Пластинчатые электроды накладывались в области лба (катод) и поясницы (анод).

Во время максимального воздействия С.Ледюк слышал разговоры окружающих, но не мог двигаться и говорить при полном сознании. После выключения тока С.Ледюк почувствовал прилив сил и бодрости, хорошее самочувствие. Это позволило ему выступить с докладом в той же аудитории, где проводился опыт, рассказать о своих ощущениях и перспективах применения нового метода воздействия на центральную нервную систему человека без применения фармакологических анестетиков.

Еще в 1902 году основоположник метода лечения импульсными электротоками, известный врач и исследователь Стефан Ледюк провел в Парижском университете публичную демонстрацию. Он прикрепил ко лбу один электрод, к пояснице-другой, его помощник включил аппарат, и на глазах всего честного народа Ледюк тут же погрузился в электросон. Точнее даже-в электронаркоз, поскольку, как показали последующие опыты, пациент при этом практически не испытывает боли.. Потом "токами Ледюка" интересовались очень многие.

Своеобразной "ошибкой" Стефана Ледюка следует считать его настойчивое желание использовать новый вид воздействия только для замены эфира и хлороформа при обезболивании хирургических операций. Исследователь был скорее удивлен, чем обрадован в опыте на самом себе, что после отключения тока у него появилось улучшение самочувствия и прилив бодрости. Только в 30-е годы было вновь отмечено в России, что электронаркоз в дозировках, вызывающих легкое дремотное состояние, может снять утомление, раздражительность, головную боль, способствовать появлению бодрости, улучшению настроения.

1936-Яковлев И.И. д.м.н., лаборатория биофизики Научно-исследовательского акушерско-гинекологического института в Ленинграде.

1975-Каструбин Эдуард Михайлович (Москва) д.м.н., профессор, академик Международной академии информатизации, член ассоциации авиакосмической, морской, экстремальной медицины. Впервые внедрил в практику универсальный способ нейтрализации стресса и профилактики депрессивных состояний без использования лекарственных средств. В качестве руководителя проблемной, медико-технической, научно-исследовательской лаборатории "Электроимпульсных методов воздействия" (Российский Государственный медицинский университет им. Н. И. Пирогова). он разработал новое направление в медицине и приборостроении центральную электроанальгезию и электротранквилизацию.
http://каструбин.рф

1968-Каструбин работал в Московском НИИ акушерства и гинекологии МЗ РСФСР. Его интересовала проблема обезболивания родов без помощи таблеток. Ведь применение лекарственных средств может нанести вред ребенку. Оказалось, что крохотные электроимпульсы, посылаемые с необходимой частотой в определенные точки тела, в значительной степени снимают не только боль физическую, но и душевную.
1975-Каструбин Э.М. Применение электроанальгезии в акушерстве, Диссертация доктора медицинских наук. Москва 1975. Второй Госмединститут.

Список методических рекомендаций:

Применение электроанальгезии в акушерстве. Минздрав СССР, 1975.
Применение центральной электроанальгезии для профилактики и терапии невынашивания беременности. Минздрав РСФСР, 1979.
Инструкция по применению аппарата «ЛЭНАР». Минздрав СССР, 1979.
Применение центральной электроанальгезии у рожениц с повышенным риском перинатальной патологии. Минздрав РСФСР, 1981.
Применение центральной электроанальгезии при нейро-эндокринных нарушениях в гинекологии. Минздрав РСФСР, 1981.
Применение центральной электроанальгезии кардиологическими бригадами скорой помощи. Минздрав РСФСР, 1981.
Применение центральной электроанальгезии в спортивной медицине. Минздрав РСФСР, 1981.
Применение комбинированной электроанастезии в оперативной гинекологии. Минздрав РСФСР, 1983.
Применение центральной электроанальгезии (электротранквилизации) в морской медицине. Минздрав РСФСР, 1984.
Лекция-учебное пособие Минздрава СССР, ЦИУ врачей «Оценка центральной электроанальгезии в клинической практике». Минздрав СССР, 1983.
Учебное пособие Минздрава СССР ЦИУ врачей «Применение центральной электроанальгезии в лечении больных атопическим дерматитом». Москва. 1988.
Применение электротранквилизации (центральной электроанальгезии) аппаратами типа «ЛЭНАР» в лечебно-профилактических учреждениях. Минздрав СССР. 1988.
Применение центральной электроанальгезии (ЦЭАН) аппаратми типа «ЛЭНАР» в курортологии и физиотерапии. Усть-Качка, 1987.
Применение электротранквилизации (центральной электроанальгезии) в кардиологии. Москва, 1988.
Применение центральной электроанальгезии при лечении ишемической болезни сердца. Свердловск, 1989.
Применение аппарата для центральной электроанальгезии «Би-ЛЭНАР» Москва, МЗ РСФСР, 1990.
Профилактика и лечение стрессовых состояний в условиях промышленных предприятий. МЗ РСФСР, 1991.
Немедикаментозная терапия стенокардии в условиях санатория-профилактория промышленных предприятий. Минздрав РСФСР, 1989.
Центральная электроанальгезия при заболеваниях органов кровообращения. Информ. метод. письмо, Сочи, 1991.
Применение аппаратов для электротранквилизации «ЛЭНАР-ИПП» (индивидуального применения, портативный). Методические рекомендации. Минздрав России, ММА им. И.М. Сеченова, РГМУ им. Н.И. Пирогова, Москва, 1993.
Методические рекомендации Главного Управления вневедомственной охраны МВД РФ по организации кабинетов психологической разгрузки от 18.02. 1997 г. №36/181, Москва (раздел 3… преимущественные показания имеет метод центральной электротранквилизации…). Предусматривается оснащение кабинетов аппаратами «Лэнар».
Методическое пособие – организация психологической реабилитации сотрудников органов внутренних дел (издание МВД Российской Федерации, ГУК, Москва, 2002 г.) Материалы пособия рекомендованы для использования в работе практических психологов других силовых

ведомств. Стр. 84. прибор «Лэнар»-предназначен для быстрого восстановления функционального состояния и общей работоспособности, снимая стрессовые состояния, болевые синдромы, эмоциональное напряжение (2-3 процедуры). Стр. 257, приложение 15-перечень оборудования для оснащения комнаты психологической регуляции. Прибор «Лэнар» для быстрого восстановления работоспособности.

Было создано три поколения приборов:
1-Электронаркон,
2-Лэнар,
3-Микро-Лэнар.

Апараты для электротерапии: «Электронаркон», «Лэнар», «Би-Лэнар», «Микро-Лэнар».
Аппарат «Лэнар» в настоящее время не выпускается. Выпускается аппарат «Магнон-СЛИП».

Прибор "Микро-Лэнар" предназначен для проведения электрической транквилизации, направленной на борьбу с утомлением организма от производственных нагрузок.

Технические характеристики:
-Аппарат формирует на активной нагрузке 10кОм ± 20% выходной сигнал в виде периодической последовательности однополярных импульсов.
-Частота следования импульсов: 1000 Гц ± 20%.
-Длительность импульсов: 1) 0,25 мс ± 20%; 2) 0,75 мс ± 20%.
-Длительность фронта выходных импульсов-не более 20 мкс.
-Длительность среза-не более 50 мкс на активной нагрузке 10кОм ± 20%.
-Диапазон изменения амплитуды импульсов на активной нагрузке 10кОм ± 20% составляет (0,05-15,0) В ± 20%.

Рис. 7-2-1. Аппарат для электротранквилизации Микро-Лэнар (24.000руб).

Особую популярность завоевал поверхностный **барбитуровый наркоз**, который использовался для лечения неврозов и некоторых психических заболеваний (М.Э.Телешевская, 1957 г.). "Наркопсихотерапия" позволяла улучшить настроение больных и добиться их высокой контактности при психотерапии.

Улучшение вегетативных функций организма после снятия болевого синдрома в хирургии и терапии привело к созданию "**лечебного наркоза**", где наркоз в стадии анальгезии впервые стал применяться с целью регуляции жизненно-важных функций организма (Б. В. Петровский и С.Н.Ефуни, 1967 г.).

Основой создания метода лечебного электронаркоза в стадии анальгезии явились фундаментальные экспериментальные исследования ученых (К.А. Иванов-Муромский, 1971г., с соавторами) которые установили, что воздействие импульсными токами на головной мозг усиливает процессы саморегуляции, обеспечивая защиту мозга от экстремальных воздействий.

Различные воздействия электрическим током.

В 1889 г. Илайю Томсон построил генератор высокой частоты, на котором он провел серию экспериментов по воздействию высокочастотных токов на человеческий организм.

Почти одновременно с Томсоном в 1890-1891 Никола Тесла исследовал явление свечения в разреженных газах и накаливание твердых тел в быстропеременном электрическом поле; физиологическое действие токов высокой частоты. Он показал безвредность для человеческого организма напряжений высокого напряжения.

1889-На несколько месяцев позже Николы Теслы, но независимо от него французский физиолог Жак Арсен Д’Арсонваль (Jacques D’Arsonval, 1851-1940) предложил метод электротерапии импульсным током высокой (100-500кГц) частоты малой мощности и высокого (20-40кВ) напряжения. В начальных стадиях исследований Ж.А. Д’Арсонваль применял источники быстропеременных токов с частотой до 5кГц, затем перешел на токи Тесла (20-30кГц).

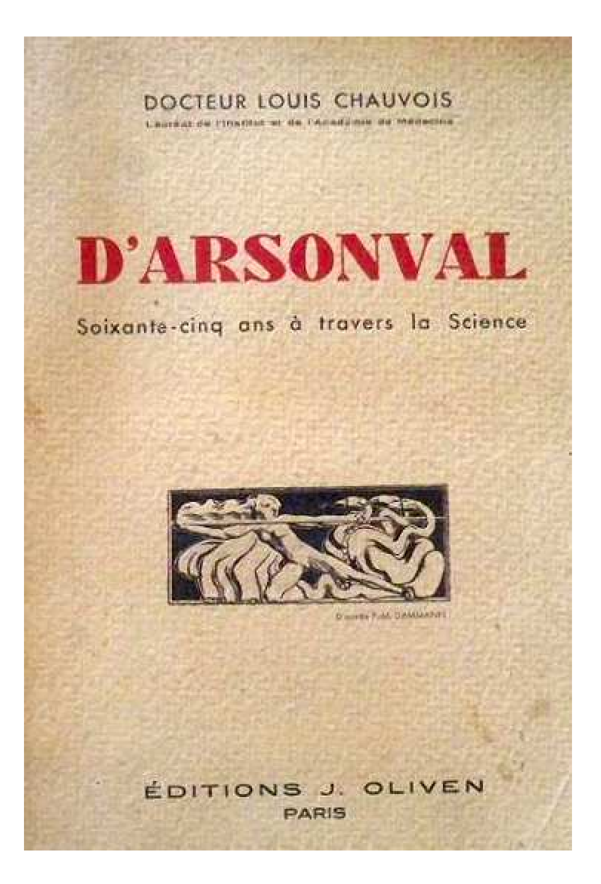


Рис. 7-2-2. Обложка книги.

1899-Наркевич-Йодко (1847-1905) открыл «новый метод применения электрических токов и электрического массажа в электротерапии для лечения нервнобольных». Метод опробовался в Рижском институте физиотерапии под названием «система Иодко», а позднее вошел в употребление в Над-Немане, где ученый открыл общедоступный санаторий.

Как врач и ученый он был убежден в необходимости изучения и широкого использования в лечении больных физических факторов, прежде всего электричества. Не зря его называли электрологом, электротерапевтом, "электрическим человеком". Он исходил из того, что заболевания сопровождаются нарушением электрического баланса организма и для его восстановления, а также для стимуляции деятельности различных тканей (органов) следует использовать различные виды электрической энергии. Я.О. Наркевич-Йодко быстро от теоретических представлений перешел к практической реализации своей идеи. Изучение, действия электричества на организм привело его к открытию нового метода электротерапии, получившего название электромассажа. Суть его состояла в воздействии индукционными токами и возникающим при этом электрическим разрядом на определенные зоны организма. Зоны же эти определялись с помощью электрографии, и воздействие осуществлялось в местах максимальной интенсивности свечения электрического разряда. С определенной долей вероятности можно предположить, что речь идет об электризации участков тела человека, впоследствии получивших название биологически активных точек. Следовательно, и в этом вопросе Я. О. Наркевичу-Йодко принадлежит приоритет. Электромассажное воздействие могло проводиться и ручным способом (с помощью руки или пальца оператора). Эта процедура напоминает современный электростатический массаж или инфитатерапию, получающих широкое распространение. С помощью электромассажа автор мог вызвать хорошее обезболивание, поэтому широко использовал метод при травмах опорно-двигательного аппарата. Им доказано также влияние электрического тока и электрического разряда на центральную нервную систему, обмен веществ и кровообращение. В этой связи он успешно применял электротерапию при лечении трофических язв, нервных болезней.

Не менее важно и то, что для контроля за эффективностью лечения он опять же использовал электрографический метод, а при проведении электротерапии учитывал степень электризации атмосферы и уровень солнечной радиации. Им были изучены гидроэлектрические ванны. Он впервые показал их активное влияние на кожу, проявляющееся в стимуляции деятельности кожных желез, повышении ее тургора и эластичности. Это дает основание считать Я. О. Наркевича-Йодко основателем физиотерапии в Беларуси.

О разработанных методах лечения ученый докладывал на заседаниях научных обществ Италии, Франции, Германии и Австрии. Они не только получили высокую оценку зарубежных коллег, но и были внедрены в медицинскую практику под названием "система Йодко".

Предложенные методы лечения он широко использовал в основанном им санатории "Наднеман", где был организован специальный электротерапевтический кабинет. Электротерапевтические методы он с успехом применял при лечении самых различных заболеваний, прежде всего неврологических. Кстати, это был, пожалуй, единственный санаторий, где в лечении больных использовался комплекс лечебных факторов, что во многом определяло успех лечения даже тяжелых больных, в том числе и больных туберкулезом легких. Кроме электротерапии, комплекс лечебных процедур включал лечебную гимнастику, массаж, воздушные и световые ванны, а также кумысолечение. Последнее было с разрешения Минского врачебного инспектора организовано при его санитарной станции. В комплексном лечении больных использовалась и железосодержащая минеральная вода, источники которой были открыты на территории имения. Значит, имя Наркевича-Йодко должно войти и в историю отечественной курортологии. В последние годы жизни он изучал также действие гипноза, металлов и магнитных полей, начал использовать их в лечебной практике.

С 1923 г. по 1937 г. JI.Л. Васильев создал теорию электронаркоза, которая основывалась на единстве физиологической природы электронаркоза целостного организма и местного катодического наркоза изолированного нерва в виде катодического парабиоза. Этот вклад в науку основывался на трудах великих русских физиологов Н. Е. Введенского и А. А.

Ухтомского, который лично принимал участие в экспериментальных исследованиях по электонаркозу И. И. Яковлева.

В свою очередь И. И. Яковлев опубликовал в 1936 году монографию, где впервые высказал мысль о возможности использования поверхностного электронаркоза для регуляции состояния центральной нервной системы. К сожалению, увлеченность проблемами обезболивания не позволила развивать эту тему, но одно интересное наблюдение мы разыскали в его монографии «Применение электричества для обезболивания и наркоза», которая вышла в Ленинграде в 1938 году. Речь идет о Ф. Д. Эглит, медицинской сестре 35 лет, которая лично участвовала в опыте и была сотрудником лаборатории. Один из электродов (катод) размером 5x10 см помещался на лоб, а другой (анод) размером 10x15 см на поясницу.

Во время сеанса воздействие тока в цепи пациента достигало 2,5mA, когда отмечалось исчезновение сознания и чувствительности. Вот отзыв испытуемой от 9 июня 1936 года: «Сейчас же после выключения тока самочувствие такое, как после долгого хорошего сна, а не рабочего дня, как до опыта. Усилился аппетит, сон хороший, крепкий. Со стороны сердца никаких ощущений как это бывало после утомительного рабочего дня. Успела побывать еще на заседании в течение 4,5 часов, не почувствовав утомления». Ф. Эглит испытывала действие электрического тока многократно (от 13 до 34 минут) и в различные фазы менструального цикла. Во время цикла отмечалась значительная чувствительность к току, что позволяло получить эффект расслабления при величине воздействия 1,4 mA.

Бернар П. (Bernarol P.) французский врач, предложил метод диодинамотерапии (токи Бернара). В основе метода лежит воздействие через пластины-контакты на тело человека диодинамическими токами (до 50мА), представляющие собой однополярные импульсы с частотой 50 и 100 Гц, получаемые из однополупериодного или двухполупериодного выпрямителя. Эти два основных вида тока используются либо по отдельности, либо в сочетании.

Выпускались аппараты «СНИМ-1» и «Тонус-1» которые используют разные сочетания основных токов.

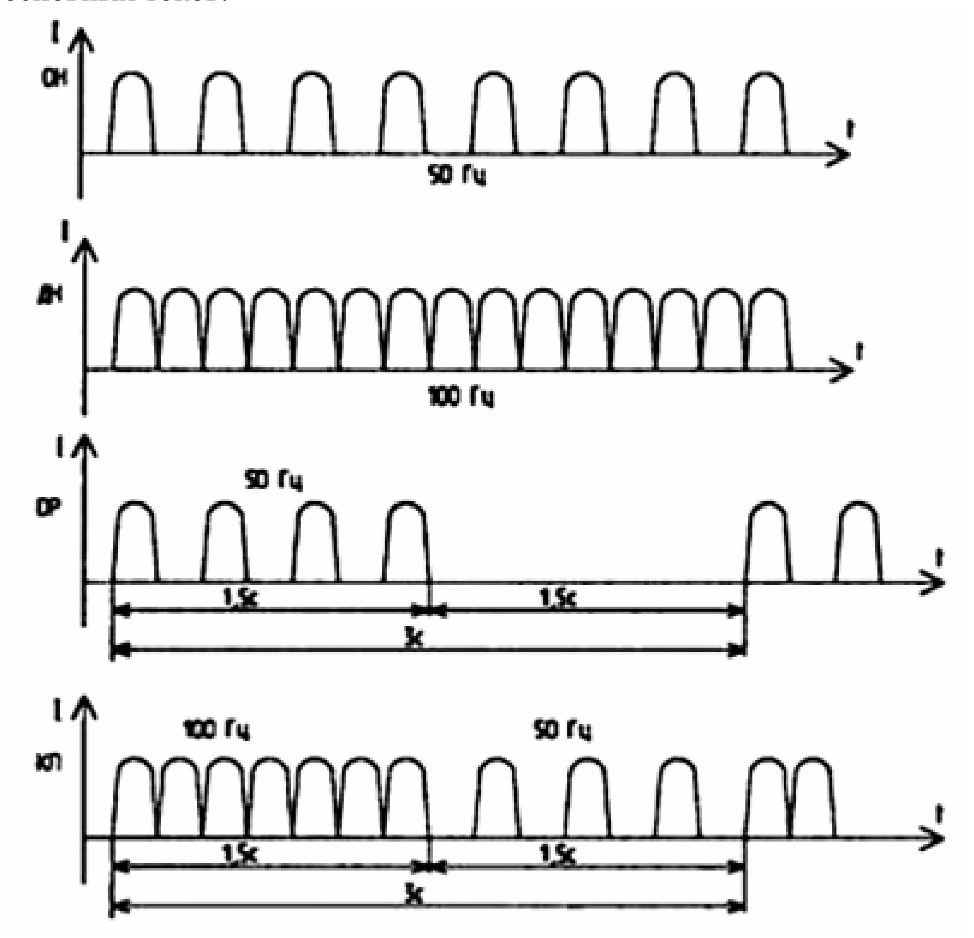


Рис. 7-2-3. Зависимость тока от времени.

2011-фирма Магнон, Екатеринбург. http://www.fizter.ru

Аппарат «Магнон-СЛИП».

Методы лечения, реализуемые на аппарате "Магнон-СЛИП": электросон, микрополяризация, центральная электроанальгезия. В отличие от других аппаратов электросна и трансцеребральной терапии, возможность регулировки в аппарате "Магнон-СЛИП" полярности электрического импульса, его длительности, частоты следования и частоты заполнения позволяют осуществлять более физиологичное воздействие, индивидуально подобрать для каждого пациента такие режимы воздействия, при которых процедуры абсолютно безболезненны, не вызывают жжения под электродами, хорошо переносятся пациентами всех возрастных групп, начиная с детей в возрасте от 1 года. В результате нормализуется деятельность нервной системы, поведенческая реакция, психоэмоциональная деятельность и функционирование внутренних, в том числе эндокринных органов. Возможность регулировки частоты следования импульсов от 1 Гц до 2000 Гц позволяет проводить как стандартные процедуры электросна (частоты от 1 до 200 Гц), так и процедуры центральной электроанальгезии (частоты от 100 до 2000 Гц).

Рис. 7-2-4. Аппарат «Магнон-СЛИП» (48.000 руб).

1975-Каструбин Э.М. Применение электроанальгезии в акушерстве. Диссертация доктора медицинских наук. Москва. 1975. Второй Госмединститут.
2005-Каструбин Э. М. Секреты исцеляющих программ 2005.
2009-Каструбин Э.М. Земные боги-божественные люди 2009.
2009-Каструбин Э. М. Психическая самозащита и нейроэнергетика 2009.
2010-Каструбин Э.М. Самогипноз и Аудиотранс в практике психолога 2010.
2010-Каструбин Э.М. Реальность и магия высшего разума 2010.
2011.Каструбин Э.М. Электотранквилизация в профилактической медицине и психологии.
2012-Каструбин Э.М. Высшая ступень аутогенной тренировки (психологический практикум).
2013-Каструбин Э.М. Роль секса в повседневной жизни человека. 2013.

1977-Лакомкин А.И., Мягков Т.Ф. Электрофизиология. Учебное пособие для студентов биологических специальностей. М. Высшая школа, 1977. 232с.
1981-Ливенсон А.Р. Электромедицинская аппаратура. М. Медицина, 1981. 344с.
1983-Савина JL, Рыболовлев Е., Завакина Р. Влияние геомагнитной активности на некоторые показатели электростаза здоровых лиц. Бюллетень Сиб. Отд. АМН СССР. 1983,4. С.78-82.
1988-Манойлов В.Е. Электричество и человек. Л. Энергомашиздат, 1988. с.56-61.

http://www.gesundohnepillen.de/elektromedizin4.htm сайт по Электромедицине.

http://electrotherapymuseum.com/library_tesla.html сайт по Электротерапии.

Гальванизация.

Гальванизация это применение с лечебной целью влияний **постоянным электрическим током** низкого напряжения (до 80 В), который не меняет своей величины, при небольшой силе тока (до 50 мА).

Физическая характеристика. Электрический ток представляет собой направленное движение электрически заряженных частиц: электронов в металлических проводниках и ионов-в электролитах. Организм является проводником второго типа. Частички, которые несут положительный электрический заряд — катионы, перемещаются в электрическом поле по направлению к катоду, а те, которые несут отрицательный электрический заряд — анионы, перемещаются в электрическом поле по направлению к аноду. Гальванический ток на графике изображен в виде прямой линии.

Аппараты. Постоянный ток получают от аппаратов для гальванизации «АГП-33», «АГН-32», «АГП-3», «Поток-1», «Поток-М2», «ГР-1М», «ГР-2» (для гальванизации полости рта), «АГВК-4», «Neuroton», «Endomed», «BTL-05», «ГК-2» (аппарат для гальванизации конечностей). Электрод представлен станиолевой пластинкой или токопроводящей углеграфитовой тканью, стеклянными ванночками для глаз, полостными электродами (прямокишечный, влагалищный). Напряжение и сила тока в аппаратах низкие, аппараты выполнены по II классу электробезопасности, поэтому не нуждаются в заземлении.

Рис. 7-2-5. Гальванизатор «Поток-1». Изготовитель-ЗАО «Завод ЭМА», Екатербург. 2008.

Механизм действия. Физико-химические эффекты. Проходя через кожу, гальванический ток встречает сопротивление эпидермиса, где и поглощается основное количество энергии тока, и развиваются значимые реакции на гальванизацию. Потом ток распространяется в глубину преимущественно кровеносными и лимфатическими сосудами, межклеточной жидкостью, оболочками нервных стволов, которые имеют низкое сопротивление. Электропроводимость кожи увеличивается при ускорении кровообращения, переутомлении, опьянении, потливости. Слизистая полость рта имеет большую электропроводимость. Под действием гальванического тока возникают движения ионов к одноименным полюсам. Перемещение ионов нарушает их нормальное соотношение в межклеточном пространстве и в клетках, вследствие чего меняется поляризация мембран. Изменения ионной конъюнктуры в коже и более глубоких слоях тканей выражается в нарушении количественного и качественного соотношения одно-и двухвалентных ионов. Более выражены эти процессы оказываются под электродами. Под катодом преобладают одновалентные ионы, под анодом — двухвалентные, существенно повышается активность ионов. Катод раздражает, возбуждает, анод — тормозит, успокаивает и несколько снижает отек. Это связано с тем, что под катодом в тканях повышается содержание гистамина, ацетилхолина, адреналина, калия, натрия, снижается активность холинэстеразы и содержание хлора, который повышает возбудимость мускульной и нервной тканей. Под анодом, наоборот, снижение содержания гистамина, натрия и повышения активности холинэстеразы и содержания хлора

приводит к снижению возбудимости тканей и уплотнению оболочек вследствие перемещения активных катионов натрия и калия к катоду. Под катодом образовывается щелочь, под анодом — кислота. Постоянный электрический ток увеличивает пассивный транспорт больших белковых молекул и других веществ (электродиффузия), возникает движение молекул свободной и связанной воды. Из-за более значительной степени гидратации катионов содержание воды в тканях, расположенных под катодом, увеличивается, а под анодом — уменьшается (электроосмос). Накопление в смежном с катодом участке одновалентных ионов вызывает «разрыхление» поверхности клеточных оболочек и увеличение их проницаемости, в связи с чем облегчается переход веществ через полупрозрачные клеточные мембраны. Проникновение в клетку водородных ионов и других веществ повлекло за собой изменение коллоидного состояния биомикромолекул белка нуклеиновых кислот. Под отрицательным полюсом (катодом) повышается возбудимость нервных окончаний, тогда как под положительным (анодом) она снижается. Выходя из этого, анод располагают на зону, соответствующую проекции максимальной боли. Под катодом развивается гиперемия, обусловленная расширением сосудов и ускорением в них кровотока. Перераспределение ионов сопровождается изменением биофизических свойств (дисперсности коллоидов протоплазмы, проницаемости клеточных мембран, электроосмоса, гидратации, кислотно-щелочного равновесия и др.). Причем электропроводность тканей увеличивается при сдвигах кислотно-щелочного равновесия, которое возникает при воспалении. Таким образом, получают основные физико-химические эффекты: электролиз, поляризацию, электродиффузию, электроосмос.

7.3 Электростимуляция.

Электростимуляцией (миостимуляция) это воздействие электрического тока на живые объекты.

Существуют различные применения метода электростимуляции:
-электростимуляция акупунктурных точек,
-электростимуляция мышц,
-электростимуляция различных органов,
-электростимуляторы для косметологии (электростимуляция кожи),
-электростимуляторы для коррекции фигуры, избавление от жировых отложений.

В медицине уже давно используют электростимуляцию, например, в кардиохирургии, при помощи кардиостимуляторов заставляют работать сердечную мышцу. Еще один яркий пример применения электростимуляции – это реанимация с помощью дефибрилляции сердца.

Частным случаем электростимуляции является воздействие тока на поперечно-полосатые мышцы человека. Мышца реагирует на электрическое раздражение сокращением; задачей электростимуляции, таким образом, является управляемое сокращение мышцы без болезненных ощущений. Опытным путем было установлено, что самым благоприятным с точки зрения эффективности и комфортности является биполярный, симметричный импульс электротока, моделирующий импульсы в перехвате Ранвье и, заполненный несущей частотой 10 кГц. Перехват Ранвье-своего рода узел связи на пути мозг-мышца. При электростимуляции достигается больший и более быстрый прирост мышечной массы нежели при занятиях с отягощениями. Данный эффект объясняется тем, что при обычной тренировке значительно раньше наступает утомление в управляющих нервных центрах, чем в мышце и, следовательно, сократительный потенциал мышцы используется не полностью. Непосредственное воздействие на мышцы осуществляется электродами, фиксируемыми на определенных мышцах (или группах мышц) при помощи эластичного бинта или ремня или широкой ленты с застежкой типа "репейник".

Электростимулятор ЭЛЬФ-А, ЭЛЬФ-А1, ЭЛЬФ-В, ЭЛЬФ-Б.

1989-Электростимулятор МИОН-01. Портативный одноканальный стимулятор нервно-мышечного аппарата предназначен для физиотерапевтического воздействия низкочастотными токами на мускулатуру и периферическую нервную систему человека в оздоровительной и спортивной практике, как средство повышения спортивных показателей, так и в целях профилактики и снятия болевых синдромов.

Рис. 7-3-1. Электростимулятор ХЭС-1 «МИОН-01» (2.300 руб.).

1989-Электростимулятор "Мион-01". Инструкция по применению ИЖКШ. 941514.002 И. Протокол №11 от 13.11.89г.

Рис. 7-3-2. Электростимулятор микротоковый ЭМЛК-12-01 Галатея (51900руб). Электростимулятор микротоковый лечебно-косметологический программируемый ЭМЛК-12-01 “Галатея” представляет собой малогабаритный прибор, предназначенный для проведения терапевтических процедур по современным методикам "микротоковой" электростимуляции области лица и шеи.

Рис. 7-3-3. Электромиостимулятор ЭМС 4/400-01 Галатея (с регулятором Мастер) (27500руб). Это электромиостимулятор с регулируемой частотой импульсов по четырем каналам ЭМС-4/400-02 Галатея представляет собой малогабаритный прибор, предназначенный для воздействия низкочастотным электрическим током на мышцы и периферическую нервную систему человека с целью стимуляции, восстановления работоспособности и формирования фигуры. Физиологическое действие основано на принудительном сокращении мышц импульсными токами.

Рис. 7-3-4. Электростимулятор «Миоволна» (28000руб). ООО «МТК Импэкс», Москва. http://mtkimpex.ru

---

Предприятия, выпускающие электростимуляторы:
Московский машиностроительный завод "ВЫМПЕЛ". 105218. Москва. ул.Вельяминовская. 34.
Научно-производственное объединение "РОТОР". 111123.Москва. ул.Авиамоторная. 55.
НПО автоматики и приборостроения. 117311. Москва.
Научно-медицинский центр физиорефлексотерапии. 125047. Москва. а/я 117. Кр. Пресня. 16/2.
Завод "ДВИГАТЕЛЬ". 195009. Санкт-Петербург.

1963-Утямышев Р., Враны М. "Электронная аппаратура для стимуляции органов и тканей". Москва. Энергоатомиздат. 1963.
1975-Бредикис Ю.Ю. Использование методов электрической стимуляции органов в клинической практике. 1-й съезд Всесоюзного научно-медикотехнического общества. Москва, 1975. Ч.1. с.31-35.
1975-1-я Всесоюзная конференция Электрическая стимуляция органов и тканей. Каунас. 1975.
1979-2-я Всесоюзная конференция "Электростимуляция органов и тканей". Киев. 1979. 349с.
1987-Захаревич В.Г., Нечушкин А.И., Карасев А.А., Ревенко А.Н., Кибирев А.А. Электростимулятор. Патент **1817335**. 1995.
1998-Ярославцев А.Ю. Электростимулятор. Патент 2155079. 2000.

Применение аппаратов Кирлиан для терапии.

Аппарат биоуправляемой терапии воздействия на кожу газовым коронным разрядом «Коррекс».

1998-Аппарат «Коррекс» выпускалась в НИИ Растр (Великий Новгород), разработан совместно с лабораторией профессора К.Г. Короткова (ЗАО «КТИ», Санкт-Петербург).

Рис. 7-3-5. Аппарат Коррекс.

Принцип действия аппарата. Аппарат формирует переменное электрическое поле высокой напряженности, вызывающее газовый разряд вокруг участка кожного покрова человека. Программное обеспечение позволяет управлять интенсивностью газового разряда и его продолжительностью, наблюдать возникающее газоразрядное свечение участков кожного покрова человека на дисплее ЭВМ через стандартное устройство видеозаписи. Рабочее поле 30х40мм, диапазон рабочих напряжений 4-5кВ, частота высоковольтных импульсов 1кГц.

Аппарат для контактной электростимуляции КЭЛСИ (РЕКЕЛСИ)

Рис. 7-3-6. Аппарат «КЭЛСИ» (РЕКЕЛСИ).

Уникальная методика структурно-резонансная электротерапия-методика лечения и профилактики ряда заболеваний воспалительного, метаболического и посттравматического генеза, который заключается в воздействии на организм переменным электрическим током специфической формы, амплитуды и частот, выбранных на основе частот спонтанной био-потенциальной активности органов и тканей.

Рис. 7-3-7. Прибор BioCor для корректировки энергии.

1998-Авакян Ромен С., Теппоне Михаил В. Acutech International Inc. Toronto. Canada.
1998-Avagyan R. M.Teppone, AcuVisin-A New Solution of the Acupoint Visualization. Acupuncture in Modern Society, The 5th International Baltic Congress on Medical Acupuncture and Related Techniques, Jurmala, May 28-31, 1998, (abstracts), p.3.

Рис. 7-3-8. Аппарат **«AcuVision».**

Рис. 7-3-9. Процедура визуализации точек акупунктуры и электротерапии. Рука пациента покрыта тонким диэлектриком (полиэтиленовой пленкой).

Аппарат бесконтактной электроимпульсной и аэроионной терапии с визуализацией точек наименьшего электрокожного сопротивления "**АКУВИЗИОН**", ТУ 9444-050-4006 2169-2003, ЗАО Научно-производственное предприятие "Гравитон".

1998-Leander Crock, (первоначальный патентообладатель Crock Leander) Method and apparatus for stimulating the healing of living tissue using aura therapy. Patent US **6016450** A. 2000.
Терапевтический метод и устройство для заживления тканей и клеток в электрическом поле путем применения зарядов малой плотности переменной полярности.

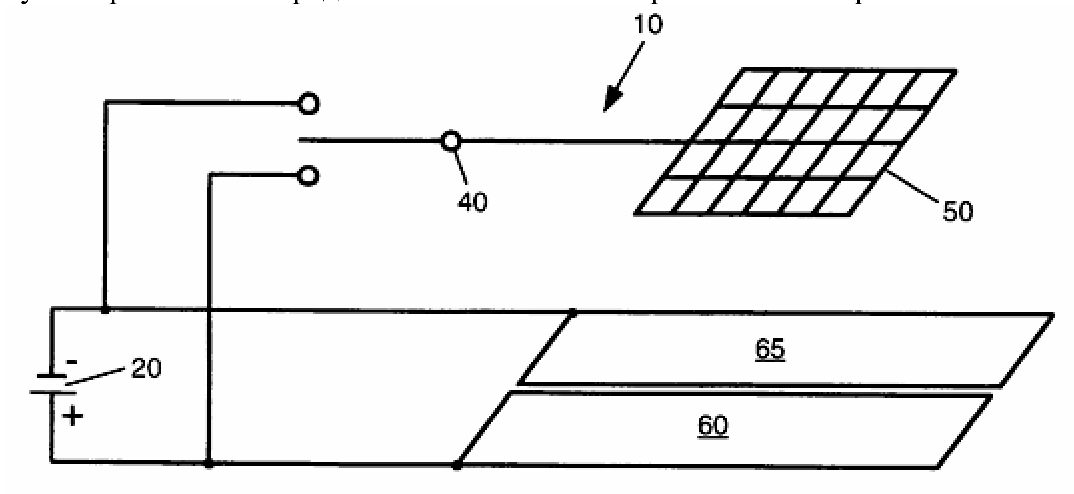


Рис. 7-3-10. Схема прибора.

1976-Tiller W. (USA) Kirlian photography as an electro-therapeutics research tool. Acup. Electro-Ther. Res. 1976, 2(1/2): p.33-42.
1988-Oldfield, Harry, Coghill Roger. The dark side of the brain: major discoveries in the use of Kirlian photography and electrocrystal therapy.
1999-Kononenko I., Zrimec T., Prihavec B., Bevk M., Stanojevic S. (1999a): Machine learning and GDV images: Diagnosis and therapy verification. Proc. Information Society'99-Biology and Cognitive Science, Ljubljana. 12-14 October 1999, p.BKZ 84-87.+
1999-Howell Caroline J. The therapeutic effect of tai chi in the healing process of HIV. International J of Alternative and Complementary Medicine. Nov 1999, p.16-20.
2001-Korte Andreas. (Switzerland) Method for modifying essence for use in Bach blood therapy to suit particular organism comprises taking Kirlian photograph of essence and then projecting this through essence
German Patent DE10104761. 2002.
2005-Rangel, JA. Del Castillo, O. (2005) Report on the first international congress on systemic medicine, gas discharge visualization (GDV) and electro-oncotherapy (ECT). Advance Access Publication. ECAM. 2(2). P.255-256.

7.4 Полиграф, детектор лжи.

Полигрáф (детектор лжи)-техническое средство, используемое при проведении инструментальных психофизиологических исследований для синхронной регистрации параметров дыхания, сердечно-сосудистой активности, электрического сопротивления кожи, а также, при наличии необходимости и возможности, других физиологических параметров с последующим представлением результатов регистрации этих параметров в аналоговом или цифровом виде, предназначенном для оценки достоверности сообщённой информации. Работа полиграфа основана на фиксировании реакции испытуемого на задаваемые вопросы. Известно, что сообщение заведомо ложных сведений вызывает у подавляющего большинства людей специфические реакции-учащение пульса и дыхания, повышенную потливость и т.д.

Полиграфы регистрируют подсознательную реакцию человека (организма) на внешнее воздействие (вопросы).

Полиграфы регистрируют изменение эмоционального состояния, которое проявляется в изменении физического состояния.Эмоциональное и физическое состояние различно при правильных и ложных ответах на вопросы. Ворзможно, более точным является прямое измерение эмоционального состояния (ауры), но это гораздо более сложно реализовать. Дли этого необходим бесконтактный сьем информации.

Одним из каналов регистрации информации является **психогальванометр**-устройство для измерения сопротивления кожи (реакция потоотделения, кожно-гальваническая реакция, КГР, GSR-Galvanic Skin Resistance).

Полиграфы по способу фиксации данных подразделяются на два типа:

-аналоговые (перьевые, чернильно-пишущие, традиционные), в которых запись данных производится на диаграммной бумаге (зарубежные модели: Lafayette-761, Stoelting-80506 и др.),

-цифровые (компьютерные, электронные)-запись осуществляется на электронном носителе с помощью персонального компьютера (зарубежные модели: Axciton, Limestone, Paragon,Lafayette-LX4000, Stoelting-86225;

Отечественные системы: «Барьер», «Диагноз», «Диана», «Конкорд», «Крис», «ПИК», «Поларг», «РИФ», «Энергия», «Дельта-Оптима» и др.

В разных моделях полиграфов регистрировалось до 19 показателей (дыхание, тремор, частота пульса, артериальное давление, кожное сопротивление, миограмма, оксигемограмма,

окулограмма, температура тела, и т.д.). Обычно современные полиграфы регистрируют 5-10 показателей.

Центр психофизиологических тестирований «Полиграф Тест», Москва.
http://www.poligraftest.ru-сайт

В **Древнем Китае** подозреваемый в преступлении подвергался испытанию рисом: он должен был набрать в рот горсть сухого риса и выслушать обвинение. Считалось, что если рис оставался во рту сухим (от страха разоблачения приостанавливалось слюноотделение)-вина подозреваемого доказана.

В **Древней Индии**, когда подозреваемому называли нейтральные и критические слова, связанные с деталями преступления, он должен был отвечать первым пришедшим ему в голову словом и одновременно тихо ударять в гонг. Как правило, ответ на критическое слово сопровождался более сильным ударом.

1730-Даниель Дефо (1660-1731).
Д. Дефо был одним из первых европейцев, предложившим применить контроль за изменениями частоты пульса человека в целях борьбы с преступностью.
1730-Дефо Д. Эффективный проект непосредственного предупреждения уличных ограблений и пресечения всяких иных беспорядков по ночам. 1730.

1877-Анжелло Моссо (1846-1910), Италия, плетизмоглраф-измерение пульса.
История инструментальной детекции лжи берёт своё начало с работ итальянского физиолога Анджело Моссо, который в 1877 году при помощи **плетизмографа** (прибор для измерения кровенаполнения сосудов и изменений пульса) установил, что предъявление исследуемому образов, внушающих страх, отражается на частоте сердцебиения.

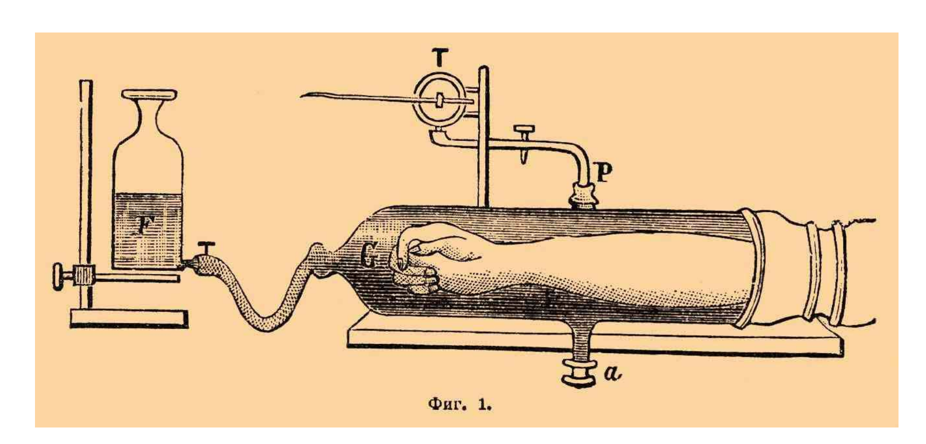


Рис. 7-4-1. Плетизмограф.

1879-Вильгельм Вунд, Лейпциг, Германия.
В Лейпциге под руководством немецкого психолога Вильгельма Вунда создана первая в мире экспериментальная психологическая лаборатория, в которой для психодиагностики стали прменять технические средства и приборы. **Открыт закон о взаимосвязи между физическими и психологическими явлениями.**

1879-Джеймс Макензи (1853-1925), Шотландия.
Шотландский врач-кардиолог Джеймс Макензи (James Mackenzie) разработал аппарат, с помощью которого на полоске бумаги с помощью чернильных самописцев непрерывно записывалась величина артериального давления, частота пульса и частота дыхания.
1902-Mackenzie J. The study of the Pulse. 1902.

1885-Ч. Ломбозо.
Итальянский врач-психиатр Ч. Ломброзо использовал первый прибор для детекции лжи-гидросфигомометр, который регистрировал у человека изменение давления крови.

1921-Джон Огастус Ларсон (John Larson. 1892-1965), сотрудник полиции штата Калифорния-США.
Ларсон создал прибор, который он назвал «**полиграф**». Полиграф Ларсона регистрировал на движущейся ленте давление крови, пульс и интенсивность дыхания, а также время реакции-промежуток между вопросом и ответом.

Рис. 7-4-2. Прибор Полиграф.

1923-Лурия Александр Романович (1902-1977), Москва
Первым, кто создал аппарат, фиксирующий изменение кожно-гальванической реакции на словесно-визуальные раздражители (запись велась на восковом валике), был А.Р. Лурия-один из основателей российской психологии и психофизиологии XX в. В 1923 г. А.Р. Лурия провел эксперименты с применением технических средств для оказания помощи прокуратуре в разоблачении преступлений.

Александр Лурия в 20-х годах прошлого века разработал методику, позволяющую зафиксировать возникновение эмоциональных состояний в динамике речевых и двигательных процессов человека даже в тех случаях, когда он пытался скрыть испытываемое им эмоциональное напряжение. Под руководством А.Р. Лурия в Московском институте психологии им. К.Н. Корнилова была организована лаборатория по изучению аффективных реакций, в которой, начиная с 1924 года, он совместно с молодым еще тогда величайшим отечественным психологом 20-го столетия Алексеем Николаевичем Леонтьевым (первый декан психологического факультета МГУ) провел серию экспериментальных работ.
1973-Леонтьев А.Н. Зинченко В.П. Ломовым Б.Ф. **Лурия А.Р.** Парапсихология: фикция или реальность? Вопросы философии. 1973. (3). с.128-136.

1930-Уолтер Саммерс (Д.Саммерс)
Саммерс создал прибор **патометр.** Прибор представлял собой разновидность гальванометра, и регистрировал изменение электрической активности кожи.

1936-Леонард Киллер, США.
Леонард Килер-ученик Д. Ларсона. Он создал Чикагскую лабораториию научных методов раскрытия преступлений при Северо-западном Университете. Он сконструировал полевой переносной полиграф, в конструкцию которого был добавлен **психогальванометр**-устройство для измерения сопротивления кожи (реакция потоотделения, кожно-гальваническая реакция,

КГР, GSR-Galvanic Skin Resistance). В дальнейшем Килер получил на этот прибор патент и организовал серийный выпуск таких полиграфов.

1937-Акамацу, Япония.

Япония самостоятельно проводила начатые в 20-е годы исследования аппаратурного метода детекции лжи: психологи Акамацу и Тогава изучали диагностические возможности изменений электрических свойств кожи (так называемый кожно-гальванической рефлекс), и эти работы увенчались успехом. В 1937 г. японские ученые сообщили о создании своего детектора лжи-**психогальванометра**. Любопытно отметить, что подобно США, первое применение японского детектора лжи произошло в конце 30-х годов при расследовании дела о шпионаже. В годы Второй мировой войны одна из фирм стала серийно выпускать **психогальванометры** для целей детекции лжи, которыми (уже в послевоенные годы) были оснащены подразделения японской полиции.

1940-Волни Метисон (Volney G.Mathison) американский физик.

«Электропсихометр» (в последствии названный Л.Роном Хаббардом «E-Metr») был сконструирован американским физиком В.Метисоном (Volney G.Mathison) в 1940-х годах. В оригинале прибор имел разные названия от «Mathison Electro-psychometer», «electroencephaloneuromentimograph» («электроэнцефалонейроментимограф»). Прибор был создан для «изучения реакций бессознательного» на основе теорий Зигмунда Фрейда о «психоаналитической» модели памяти, и, в частности, учении о «бессознательном». Прототипом прибора служили уже известные в Великую отечественную войну полиграфы: «Skin Galvan-ometer» и «Lie Detector». В 1952 году Волни Метисон передал права Л.Рону Хаббарду, а в 1966 году Л.Рон Хаббард получил патент на «E-Metr» (US Patent 3,290,589 issued Dec. 6th. 1966, Device for Measuring and Indicating Changes in the Resistance of a Human Body, Inventor: Lafayette R. Hubbard).

Рис. 7-4-3. Электропсихометр.

1952-Л. Рони Хаббард. В 1952 году Волни Метисон передал права Л.Рону Хаббарду.
1966-Л.Рон Хаббард получил патент на «E-Metr» (US Patent 3,290,589 issued Dec. 6th, 1966, Device for Measuring and Indicating Changes in the Resistance of a Human Body, Inventor: Lafayette R. Hubbard).

Рис. 7-4-4. Современный е-метр (e-meter) измеряющий кожно-гальваническую реакцию.

1962-Варламов Валерий Алексеевич, д.б.н., академик.
Краснодар-Краснодарская краевая псизоневрологическая больница,
Москва-ВНИИ МВД (1968-1973. 1979-1996)
Варламов В.А. создал первый чернильно-пишущий трех-, а позже пятиканальные полиграфы. А 7-го мая 1962 года можно назвать датой рождения в мировой практике первого бесконтактного полиграфа. Молодой изобретатель В.А. Варламов на Краснодарской краевой выставке радиолюбителей получил грамоту за разработку системы бесконтактного съема психофизиологической информации. Через семь лет им был создан первый в мире лабораторный работающий образец бесконтактного измерения психофизиологического стресса. Этот экземпляр был успешно опробован при проведении обследования, имевшего в свое время большой политический резонанс. В 1986 году им был создан первый в мире портативный компьютерный полиграф «Барьер». Вообще за время работы в этом направлении В.А. Варламов создал 16 различных измерителей психологического стресса.

1966-Клив Бакстер (Cleve Backster), США

Полиграф Бакстера основан на кожно-гальванической реакции человеческой кожи. Два электрода прикрепляют к тыльной и внешней сторонам пальца. По цепи пропускают слабый электрический ток, который затем через усилитель подают на самописец. Когда испытуемый начинает волноваться, он больше потеет, электросопротивление кожи падает и кривая на ленте самописца выписывает пик.

Американский исследователь Клив Бакстер, директор Исследовательского комитета Академии кримининалистических наук, один из создателей широко известного "детектора лжи", или полиграфа. Работая над совершенствованием своего прибора, Бакстер решил подсоединить электроды детектора лжи к листу комнатного растения-филодендрона. Растение можно было использовать в качестве детектора лжи. Обычная процедура работы детектора лжи заключается в том, что к коже испытуемого человека в определенных местах подключаются электроды от электронного анализатора. Испытуемому для тренировки детектора задают серию специально подобранных вопросов при ответе, на которые он, говоря либо «да» ли-бо «нет», должен неизбежно то говорить правду, то лгать, что вызывает специфические изменения электрических потенциалов или электрического сопротивления, которые и выделяет анализатор. К. Бакстер подсоединил детектор лжи не к испытуемому, а к находящемуся рядом растению и проделал обычную тренировочную процедуру, задав испытуемому серию вопросов. Затем он спросил испытуемого, в каком году он родился, дав ему семь вариантов и велев во всех случаях, включая правильный, отвечать «нет».Когда испытуемый ответил «нет» на правильно названный год, растение среагировало, и анализатор выдал характерный пик.

2005-Бондаренко Евгений Георгиевич, Киев
Киев, практический психолог, эксперт гильдии полиграфологов России, психологическая подготовка специалистов. Работа в правоохранительных органах УВД Днепропетровской области 11 лет, в качестве полиграфолога.
2005-Специализированный центр профессионально-психологической подготовки персонала служб безопасности коммерческих структур «Альфа-Щит». Киев (Краснодарская школа детекции лжи).

1994 год можно считать началом массового внедрения полиграфа в России. В этот же период наряду с полиграфами В.А. Варламова на рынке России появились системы, разработанные другими производителями: «Интекс», а позже-«Диагноз» фирмы «Ареопаг», которая в дальнейшем, из-за низкого качества продукции, была переименована на «Ареопаг-М», а выпускаемый ею полиграф стал называться «Поларг».

Фирма-изготовитель, выпускающая полиграфы «Барьер-14», «Крис» и «Риф», дает на свои приборы гарантию на пять лет и еще 10-летнее научно-производственное сопровождение.

Различные модели полиграфов.

Рис. 7-4-5. Детектор лжи модель Statesman.

2005-Полиграф «Пик-02» профессиональный компьютерный полиграф.

Профессиональный полиграф «ПИК-02» был допущен к прикладному применению в ФСБ России согласно заключению Института криминалистики ЦСТ ФСБ России, 2005 год. Полиграф оснащен датчикаси сьема кожно-гальванической реакции.

Рис. 7-4-6. Полиграф «Пик-02» профессиональный компьютерный полиграф.

1995-ЗАО «Группа ЭПОС», Москва.

Полиграф ЭПОС выражает наиболее традиционное представление о приборе данного предназначения. Его разработка основана только на тех конструктивных элементах, которые реально востребованы специалистом в процессе тестирования.

Поэтому у полиграфа ЭПОС:

-Удобный и понятный интерфейс, поскольку именно это позволяет любому специалисту успешно работать в сложных и постоянно меняющихся условиях тестирования;

-Точное и наглядное представление физиологических характеристик, что является основой для достоверных выводов по результатам проведенного тестирования;

http://www.ld.eposgroup.ru/polygraph_epos/

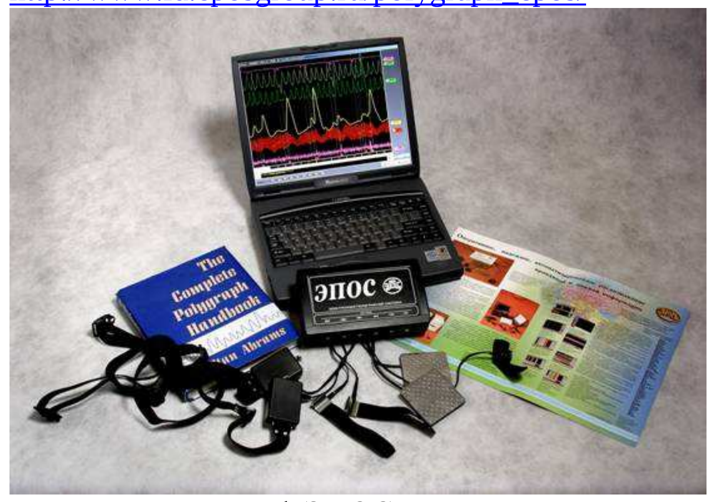


Рис. 7-4-7. Полиграф ЭПОС.

2013-Центр детекции лжи Антей, Москва.

http://www.antey-group.ru

Цент поставляет различные модели полиграфов: Барбер-14, Крис, РИФ, АК-02,

----

Литература по полиграфам.

-Баринов М.Е. История полиграфа в России. Журнал Российский полиграф. Выпуск 1.
-Князев В.М. (Минск) История развития етекции лжи. Практика применения полиграфов в различных странах.
-Князев Владимир. Варламов Георгий, Полиграф и его практическое применение. 2012.

Различные устройства для регистрации электропотенциалов.

2011-Фирма BOSLAB (Бослаб), Новосибирск. http://www.boslab.ru
НИИ молекулярной биологии и биофизики СО РАМН,
Лаборатория компьютерных систем биоуправления,
ООО "Компьютерные системы биоуправления".
Система **Бослаб.** Суть прибора и метода состоит в «возврате» пациенту на экран компьютера текущих значений его физиологических показателей. Это могут быть параметры ЭЭГ головного мозга, а также показатели вегетативного тонуса (частота сердечных сокращений, дыхание, электромиограмма, температура, КГР и др.). Таким образом, в течение курса биоуправления путем тренировок возможно усилить или ослабить уровень активации той или регуляторной системы, чью активность данный показатель отражает.

Комплекс БОС-Тест-Профессионал предназначен для проведения психологической и психофизиологической диагностики, тренингов саморегуляции с использованием технологии биоуправления.

Программно-аппаратный комплекс «БОС-ПУЛЬС»-игровой лечебно-оздоровительный тренажер.

Рис. 7-4-8. Внешний вид прибора.

-Пузин М.Н. Шубина О.С. Головная боль напряжения и биоуправление.

1992-Фирма Нейротех. http://www.neurotech.ru

БОС-комплекс "Кинезис". Комплексная система биологической обратной связи (комплекс БОС) "Кинезис"-это современная система психофизиологического тренинга и коррекции разнообразных функциональных расстройств при широком спектре заболеваний нервной, опорно-двигательной и сердечно-сосудистой систем организма, а также при психоэмоциональных расстройствах. Комплекс БОС позволяет провести:

-психоэмоциональную коррекцию на основе регистрации и анализа биопотенциалов мозга;

-тренинг опорно-двигательного аппарата и мышечной активности на основе регистрации и анализа электромиограммы;

-коррекцию психовегетативного состояния на основе статистического расчета параметров ЧСС и др.

Рис. 7-4-9. Внешний вид комплекса.

2014-ООО "Академия Развития Способностей «Гармония»". Москва. http://www.iper1.ru

Индикатор психоэмоциональных реакций **"ИПЭР-2К".**

Это прибор незаменим в работе психолога работающего с межличностными и семейными проблемами, так как позволяет проводить диагностику и коррекцию двум людям одновременно (мужчине-женщине, мужу-жене, родителю-ребенку, начальнику-подчиненному, и т.п.). Прибор показывает психические реакции двоих людей, что позволяет видеть, кто из них неадекватен и в какой области. Также прибор хорош для в индивидуальной психологической коррекции, т.к. позволяет отслеживать работу двух полушарий. Применяя различные психотехники можно восстанавливать баланс между словесно-логическим и эмоционально-образным мышлением, что приводит к большей рациональности и уравновешенности, а также к более яркому и красочному восприятию мира (патент РФ на изобретение №2373965 и патент РФ №107482).

Возможности:

1. Отслеживание в реальном режиме времени не осознаваемые реакций психики на различные виды стимулов:

а) одновременно у двоих людей (муж-жена, мать-сын, начальник-подчиненный, и т.п.), тем самым эффективно проводя семейную консультацию, или проверяя сотрудников на совместимость;

б) проводить психокоррекцию двух полушарий головного мозга, или корректируя эмоционально-образную и словесно-логическую сферу мышления человека;

в) проводить психокоррекцию в режиме «одного электрода» (как на «ИПЭР-1К»);

2. Возможность записывать в отдельный файл показания с монитора и аудио на протяжении всего времени индивидуальной консультации с последующим воспроизведении;
3. Возможность проводить диагностику и коррекцию по интернету с использованием дополнительного электрода цилиндрического с приемником внутри.

Рис. 7-4-10. Внешний вид комплекса.

2014-МНПО «Акцептор». Казань. http://actseptor.ru
Цагарелли Юрий Алексеевич директор.
АПК «Активациометр». Целью функционирования АПК «Активациометр» является системное психологическое обеспечение деятельности и поведения человека.
Достижение этой цели с учетом требований системно-структурного подхода предполагает охват человека как целого, т.е. охват совокупности свойств, находящихся на всех основных уровнях структуры человека. Такой охват осуществляется с помощью 81 методики, реализуемых на АПК «Активациометр».

Рис. 7-4-11. Внешний вид устройства.

7.5 Устройства бесконтактной регистрации информации о человеке.

Существуют различные детекторы на основе бесконтактного считывания информации о состоянии человека.
1966-Клив Бакстер. Присоединил электроды детектора лжи не к испытуемому, а к расположенному рядом растению Он использовал растение в качестве датчика состояния испытуемого.
1969-Варламов В.А. Разработал устройство бесконтактного измерения психофизического стресса.
2012-Орлов Д.В. Коротков К.Г. (СПб. ЛИТМО) Бесконтактная регистрация эмоционального состояния групп людей методом газоразрядной визуализации. 2012.+ вается прибор «ГРВ Эко-Тестер» выпускаемый фирмой ООО «КТИ» на основе эффекта Кирлиан. Прибор оснащен антенной «ГРВ Спутни», которая улавливает внешнее поле, и с которой получают свечение. При произнесении мольтвы «ОМ» происходит увеличение интенсивности свечения.
2012-Орлов Д.В. Коротков К.Г. Гатчин Ю.А. Сухостат В.В. Гришенцев А.Ю. Система бесконтактной регистрации реакции человека-оператора и группы людей на информационно-психологические воздействия. Конференция 2012.+

Измерение эмоций.

1995-Рейковский Я. Экспериментальная психология эмоций. М. 1995. 126с.

2010-Коротков К.Г. Орлов Д.В. Комплексный подход к исследованию ноосферно-экологических параметров и эмоций человека. XIV Международный научный конгресс по биоэлектрографии «Наука. Информация. Сознание». СПб. 2010. с.180-189.

Глава 8. Пассивные генераторы излучений.

8.1 Амулеты, талисманы, обереги.

Талисман, амулет, оберег это магический предмет, назначением которого является защита его обладателя или увеличение эффективности его магических воздействий. Считается, что амулеты могут приносить удачу, предупреждать об опасности, улучшать самочувствие. В качестве талисманов люди могут использовать как артефакты (то есть предметы, изготовленные человеком), так и естественные предметы (например, корни, куски янтаря, раковины, необычные камни). Одни талисманы создаются на конкретную опасность или ситуацию (например, победу в состязании), другие предназначены для помощи в любой ситуации (ладанки, крестики). Амулет и оберег это предмет, который защищает человека от бедствий. Талисман это предмет, который приносит удачу.

Существуют различные виды амулетов, талисманов, оберегов. Они характеризуются следующими признаками:

1-тип исполнения: кольцо, перстень, серьги, кулон, подвески, бусы, браслет, сувенир на подставке, который ставится на стол, в виде картины на стену.

2-используемый материал: металл, дерево, пластмасса, минерал (драгоценные или полудрагоценные камни), флакончик с каким-то веществом (немного святой воды, земли, пела).

3-воздействие формой, кулон может иметь различную форму (форма креста-христианский символ, форма подковы-на счастье),

4-воздействие цветом, имеет значение цветовая гамма талисмана,

5-изображение, нанесенное на амулет: надписи, руны, знаки, рисунки.

6-образы, которые были заложены в амулет при изготовлении, или энергетика, которой был заряжен амулет. Некоторые талисманы заговорены магом (колдуном, ведьмой, шаманом и т.п.).

Один и тот же амулет помогает одним людям, и не действуеи на других людей. Амулет должен своим излучением соответствовать тому, кто его носит. Существуют специальные таблицы соответствия даты рождения (знак зодиака) различным объектам. Каждому знаку зодиака соответствует определенный цвет и минерал.

Чтобы амулеты не потеряли магической силы, следует соблюдать некоторые правила. Запрещено крутить их на пальце, класть на пол, касаться ногой. Нельзя также надевать на одну цепочку чётное число амулетов, такие числа считаются неудачными. Подзарядить «севший» амулет можно, отнеся его в храм и повесив на некоторое время в месте, где часто молятся люди.

Действие амулетов не суммируется. Это означает, что если носить десять амулетов, то защита будет в десять раз сильнее.

Воздействие цветом. Плетеные браслеты.

Берите толстые нитки и плетите из них косичку. При плетении представляйте образ того, как вам везет в нужных делах, как вы достигаете успеха. В изделие закладывается мысль, идея, образ. Зеленая нить – благополучие и богатство, Красная нить – любовь и страсть, Желтая нить-здоровье, Синяя нить – исполнение желаний и достижение поставленных целей. Носить амулет на удачу нужно на щиколотке левой ноги.

Рис. 8-1-1. Талисман, плетеный магический браслет.

В Таиланде, амулет, изготовленный послушником, стоит недорого, но изделие вышедшее из рук известного и почитаемого святого стоит целое состояние. Над только что изготовленными амулетами монахи долго читают молитвы, чтобы зарядить изделия положительной энергией.

Фенечка это браслет ручной работы из ниток, кожи,шнурков, лент и бисера. Фенечки получили широкое распространение в среде хиппи, считающих себя «детьми цветов» (отсюда любовь ко всему яркому, цветастому). Фенечки являлись неотъемлемой принадлежностью хиппи, способом самовыражения. Каждый цвет имеет определенное значение: красный-любовь, алый-агрессивность, желтый-солнце, зеленый-юность, голубой-дружба, синий-спокойствие, фиолетовый-мудрость, коричневй-Земля, белый-чистота, серый-скромность, черный-печаль. Отдельное значение имеет сочетание цыетов: красный+белый-вечная любовь, красный+зеленый-любовь к природе. Все семь цветов-хиппи, радость, любовь.

Рис. 8-1-2. Фенечки.

Рис. 8-1-3. Браслет с разноцветными пластмассовыми и хрустальными бусинками.

8.2 Воздействие изображением.

Рис. 8-2-1. Талисманы с изображениями магических знаков.

Рис. 8-2-2. Талисманы с изображением знака зодиака Скорпион.

Рис. 8-2-3. Кулоны с изображением икон: золото, серебро, обсидиан, дерево, кость.

Рис. 8-2-4. Браслеты с изображениями икон: дерево, янтарь, магнитный.

Рис. 8-2-5. Тибетские бусинки Дзи и амулет с тибетскими бусинками Дзи. Каждый рисунок бусинки имеет определенное значение, например, 1-глазая Дзи – поддерживает уверенность в себе и решительность. Придает мудрости. Разрушает страхи, усиливает уверенность в себе, внутреннюю силу. Помогает устранить препятствия, достичь успеха и удачи. Дает владельцу ясность виденья, уничтожение всех болезней, счастье и спокойствие, способствует балансу инь и ян. Защищает своего владельца от зла и неприятностей.

8.2.1 Рунные гармонизаторы.

Руны это письменность древних германцев, употреблялась с I-II по XII век на территории современных Дании, Швеции и Норвегии. Руны имеют специфическую угловатую форму, приспособленную для вырезания.

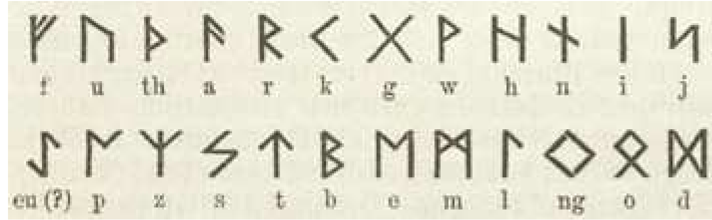


Рис. 8-2-6. Рунический алфавит.

Рунные гармонизаторы (биополевые гармонизаторы) применяются для нормализации состояния пространства жизнедеятельности и улучшения физиологического и психологического состояния биологических объектов. В основу рунных гармонизаторов положен воздействующий элемент в виде рунного кода с использованием Новых рун и геометрических свойств форм круга, сферы, цилиндра и пропорции золотого сечения. Эти устройства восстанавливают спинорную структуру биополей и организуют процессы поляризации, чем нормализуют окружающее пространство и согласуют свое время человека с ходом мирового времени.

Рис. 6-23. 11-2-7. Рунные гармонизаторы.

Рис. 8-2-8. Кулоны с изображениями рун.

Рис. 8-2-9. Кулоны в форме рун.

Рис. 8-2-10. Браслеты с изображениями рун (Rune Meanings).

1992-Гоч Василий Павлович (Украина) разработал Новые руны, в результате преобразования рун Старшего Футарка. На основе Новых рун В.П. Гоч разработал новый рунный язык. Рунный гармонизатор представляет собой устройство для организации энергетических потоков окружающего пространства, с изменением свойств потока при прохождении через данное устройство. В нём используются информационно-энергетические подходы и знания о свойствах духовного мира. Рунные гармонизаторы-пассивные генераторы торсионных полей,

вызывающие явления переноса информационного воздействия на молекулярно-клеточном уровне, которые приводят к упорядочиванию торсионных полей биологических объектов и выводит эти объекты в новое равновесное состояние. В основу рунного гармонизатора положен принцип работы пиктографических резонаторов по гармонизации торсионных полей живых и неживых объектов.

Лощилов Владимир Иванович.

1996-Гоч В.П. Новые Руны, Севастополь, 1996.

1997-Лощилов Владимир Иванович, Гоч Василий Павлович, Тачиев Санал Анжаевич. Способ коррекции функционального состояния биологического объекта и устройство для его осуществления. Патент **2105575**. 1998. Изобретение относится к методам воздействия на функциональное состояние любых биологических объектов с использованием кодирующих элементов, которые наносятся на различные воздействующие предметы, а также для нейтрализации геопатогенных зон. Эффект достигается установкой в зоне воздействия биологического объекта дополнительно к воздействующему элементу связанного с ним кодирующего элемента, выполненного в виде руны.

1998-Лощилов В.И. Информационно-волновая медицина и биология. М. Аллегро-пресс. 1998.

1998-Гоч В.П. Способ воздействия на биологические объекты для улучшения функционального состояния. Патент **2134130.** 1999. Сущность изобретения-выявляют нарушения в органах и системах организма с помощью биополей диагностики, после чего оператор располагает горизонтально ладонью вверх кисть одной руки и мысленно строит на ней систему координат, привязывая различные ее области к сути причины нарушения, где создают в объемном представлении мыслеобраз выявленного патологического органа или системы. Затем другой рукой совершают пасы, исследуя сформированный мыслеобраз в системе координат, постоянно удерживая его в своем воображении. По возникновению в руке каких-либо ощущений в определенной координате, сопровождающихся одновременным появлением новых мыслеобразов, считающихся причиной нарушения, устанавливают ее, после чего мысленно устраняет возникший образ в непосредственной пространственной близости к нему с одновременным совершением движения рукой в этой области пространства. Это сопровождается исчезновением у оператора ранее возникших ощущений и образов и появлением у пациента ощущения легкости. Далее оператор формирует объемный мыслеобраз здорового органа или системы и совмещает с мыслеобразом патологического подвергнутого устранению образа причины нарушения

2000-Первый рунный гармонизатор был сделан из белой глины в школе В.П. Гоча и был представлен на 49 Всемирном салоне изобретений, инноваций и "ноу-хау" в Брюсселе, **"Эврика2000",** где был удостоен золотой медали.

2001-Гоч В.П. Микеров И.Е. Микеров А.Н. Рунный преобразователь. Изобретение представлено в Брюсселе на выставке **Эврика-2001**. Рунный преобразователь, представляет собой устройство, выполненное в виде объемной геометрической фигуры (например, правильного многогранника или сферы), грани которой содержат отверстия в количестве от одного до максимально возможного, в которой находятся полые усеченные конусы одинакового размера в количестве больше двух, основания которых находятся в центре граней объемной геометрической фигуры, а вершины направлены в центр граней подобной объемной геометрической фигуры (например, правильного многогранника или сферы), грани которой содержат отверстия в количестве от одного до максимально возможного, и на внутренних поверхностях объемных геометрических фигур нанесены пиктографические резонаторы в виде рунических символов. Отверстия, находящиеся в основаниях полых, усечённых конусах являются структурами, организующими и задающими направление движения энергии окружающего пространства. При прохождении через нижний и верхний конуса поток подвергается воздействию пиктографических резонаторов, нанесённых в виде рунических символов.

2003-Микеров А.Н. Способы воздействия на биологические объекты. Рунные гармонизаторы и преобразователи. 6-я Межд. научно-практ. конференция «Вопросы валеологии и эниовалеологии». т.2. Севастополь. «Лаукар», 2003. с.103-112.

1996-Пенник Найджел. Магические алфавиты. К. София, 1996.
2000-Платов А., А. ван Дарт. Практический курс рунического искусства. К. София, 2000.
2001-Медоуз К., Магия рун. М. Фаир-Пресс, 2001.

8.2.2 Гармонизаторы на основе изображений, узоров.

Тибетская мандала.

Мандала это сакральное схематическое изображение либо конструкция, используемая в буддийских и индуистских религиозных практиках. Мандала это геометрический символ сложной структуры, который интерпретируется как модель вселенной, «карта космоса». Типичная форма-внешний круг, вписанный в него квадрат, в который вписан внутренний круг, который часто сегментирован или имеет форму лотоса. Внешний круг-Вселенная, внутренний круг-измерение божеств, бодхисаттв, будд. Квадрат между ними ориентирован по сторонам света. Мандалы могут быть как двумерными, изображенными на плоскости, так и объёмными, рельефными. Их вышивают на ткани, рисуют на песке, выполняют цветными порошками и делают из металла, камня, дерева. Её даже могут вырезать из масла, которое окрашивают в соответствующие ритуальные цвета. Мандалы часто изображают на полах, стенах и потолках храмов. Мандала является настолько священной на Востоке, что рисуется под аккомпанемент особых ритуалов и сама может считаться объектом поклонения. Мандала или янтра-древнейший резонатор, с незапамятных времен существующий в Индии, Тибете, Китае и других странах. Он воздействует как на психофизиологическом уровне, меняя электрическую активность головного мозга, так и на уровне психоэнергетики, создавая мощнейшие информационные биологические поля. Эти поля могут нести защитный, активизирующий, гармонизирующий характер.

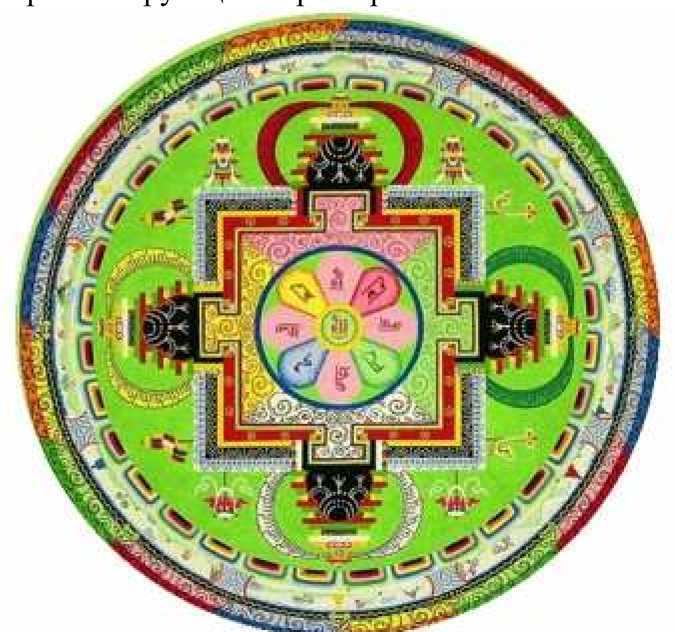


Рис. 8-2-11. Тибетская мандала.

1990-Шакаев Рауль Габбасович, к.ф.м.н., кафедра прикладной математики и физики Казахстанского Государственного Университета, Алма-Ата, Казахстан.

Модули же Р.Шакаева-это рассчитанные «рисунки», в которые математическим языком заложена положительная информация, например, на выздоровление и т.д. Он рассчитал существование особого энергоинформационного поля (его психической субстанции), окружающего всё живое и представленного в нём, как в едином Пространстве Жизни. С помощью модулей можно проводить оздоровление организма, заряжать воду.

Модуль-синтезатор, предложенный в расчетах, добывает энергию через информационную субстанцию Вселенной, то есть с помощью сознания можно добывать энергию, активизирующую синтез в живом организме. Модуль есть синтезатор взаимодействия нашего пространства с окружающим. Создается эффект синтеза нашего организма, то есть человеческий организм начинает вырабатывать антитела и другие ферменты, активизирующие обменные процессы, восстановительные и выделительные функции, что способствует оздоровлению. Организм как бы получает дополнительную энергию для своего восстановления. С помощью модуля можно концентрировать через мысль энергию пространства и ею

пользоваться. Поэтому человек выздоравливает за счет синтеза или активизации синтетических процессов в организме.

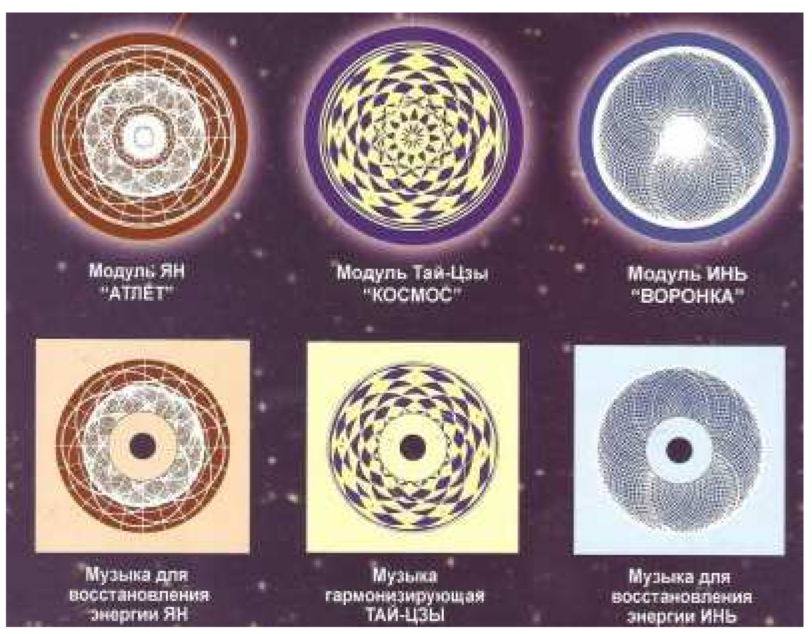


Рис. 8-2-12. Модули Шакаева.

Био-энерго-информационный модуль «ВЕЧНОСТЬ»

Рис. 8-2-13. Био-энерго-информационный модуль «ВЕЧНОСТЬ» имеет общеукрепляющий, обще-оздоравливающий характер, он нормализует энерго-информационное поле вокруг человека и в нем самом. Модуль является мощным синтезатором защиты от искаженных энергий внешнего отрицательного воздействия психического свойства, что расценивается как психические покушения, которые в народе называются сглаз, порча, проклятье, заклятье и так далее! Этот модуль желательно всегда носить при себе, запомнить его рисунок, повесить на входную дверь квартиры, офиса и т.д.

1990-Газета «Горизонт» №49 от 08.12.90г., А.Вадьковская «Модули воскрешают гармонию».
1990-Статья Г.Островского «Могущественный модуль», газета «Ленинская смена» от 05.12.90г.
1999-Рекомендации по применению Био-энергоинформационных модулей. Инновационный Центр «Созидание» (Ю.Левин, Р.Шакаев), Алма-Ата, 1999г.

-Н.Ю.Ремизова-Бабушкина «Био-энерго-информационные модули Р.Шакаева», 2-е книги, семитомник «Тайны энергоинформационного обмена»
-Статья И.Карова «Заряжайтесь здоровьем, добром, счастьем».
-Статья Э.Кривобокова «Модуль Р.Шакаева», газета «Ленинская смена».
2011-Ремизова-Бабушкина Н.Ю. Био-энерго-информационные оздоровительные модули Шакаева Р.Г. 4-е изд. 2011. 80с.

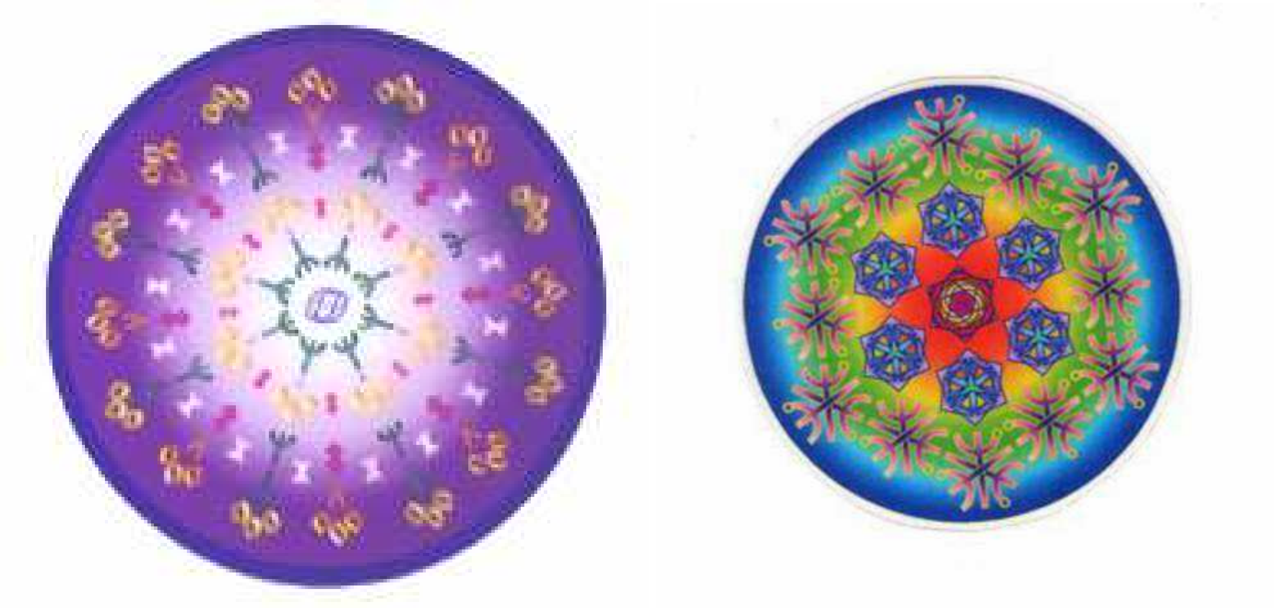


Рис. 8-2-14. Гармонизаторы пространства.

Рис. 8-2-15. Гармонизатор Любви является графическим рисунком, обеспечивающим поступление тонких энергий Любви, очищения, развития и исцеления в наше трехмерное пространство. Через гармонизатор, как через окно, поступает космическая энергия, которая нормализует психические, биохимические и энергетические процессы в организме человека, а также создает гармонию в его жизни (750руб). http://garmonialive.ru
----

Рис. 8-2-16. Усилитель мысли. Разместите желаемую цель в центре образца. Любая мысль, которую Вы помещаете сюда, будет усилена и послана в цель

8.3 Воздействие формой.

8.3.1 Талисман в виде подковы.

Рис. 8-3-1. Талисман в виде подковы.

8.3.2 Талисман в виде крестика.

Рис. 8-3-2. Нательный православный крестик.

Рис. 8-3-3. Православный крест, католический крест и египетский крест (анх).

8.3.3 Талисман с изображением Будды.

Внутри амулетов могут быть щепки дерева, под которым достиг просветления монах-отшельник, пыль от кирпичной кладки буддистского храма, пепел от сожженных в монастыре ароматических палочек. Самый популярный амулет в Таиланде, который носят на цепочке, на шее – это образ Будды. Они могут быть отлиты из металла или вырезаны из дерева, слоновой кости или смолы, но наиболее распространенные традиционные амулеты, они изготавливаются из смеси различных ингредиентов. В последние годы в Тайланде становятся популярными различные пластиковые амулеты. Амулеты с изображением Будды могут различными в размерах, их высота может быть как маленькой, около 2 сантиметров, таки большой, до 7-8 сантиметров. Ширина амулетов колеблется от 1 до 5сантиметров. Для изготовления особо ценных амулетов, на которых изображён Будда, монахи используют золу, полученную от сжигания древнейших рукописных священных книг монастыря.

Рис. 8-3-4. Изображение Будды в виде статуэтки, кулона, картины.

Для каждого дня недели свой будда. Есть будда-понедельник, будда-пятница. Тайцы покупают статуэтку в зависимости от дня недели, в который родились.

Рис. 8-3-5. Изображения Будды:
1-Понедельник, Будда предотвращающий несцастья,
2-Вторник, отдыхающий Будда,
3-Среда-утро, Держащий чашу для подаяний,
4-Среда-вечер, Отдых с обезьякой и слоном,
5-Четверг, Медитация,
6-Пятница, Созерцание,
7-Суббота, Сидящий под капюшоном Нага,
8-Воскресенье, Открытые глаза.

8.3.4 Поле спиц.

1991-Шпильман Александр Александрович, аксионные (спиновые) поля.
Пассивные резонаторы аксионных полей.

Для экспериментов с аксионными полями не обязательно сооружать активные источники данных полей, мы все сами являемся их источниками. Для изучения свойств аксионных полей можно воспользоваться простыми конструкциями пассивных резонаторов.

Всем известной конструкцией пассивного резонатора являются знаменитые пирамиды, но мы здесь будем рассматривать еще более простые конструкции, но не менее эффективные. Для начала подготовим несколько отрезков медного, алюминиевого или железного провода длиной 6-15см толщиной 0.4-1.5мм (вязальные спицы).

Положим отрезки так как это показано на рис.1. Перемещая отрезок 1 относительно отрезка 2, попробуем почувствовать резонанс с нашим собственным аксионным полем. При этом у каждого человека возникают свои особые ощущения, которые заранее предсказать сложно. Аксионное поле можно, также, увидеть нашим обычным человеческим глазом, при специально подобранным освещении, как марево вокруг нашего "крестика" и светло-темных лучей выходящих с концов отрезков.

Как правило, максимальная напряженность "собственного" аксионного поля "крестика", и максимальные ощущения у нас возникают при пересечении отрезка 1 с отрезком 2 где-то в районе 1/3 последнего (в районе золотого сечения), с чем это связано пока неизвестно, возможно происходит "двухчастотное" возбуждение аксионного поля (более подробно смотрите последующие номера СП).

Повторим наш опыт, изменив угол между отрезками, как показано на рис.2. Перемещая точку пересечения отрезков и угол между ними, попытаемся достичь максимальной напряженности аксионного поля. Точка пересечения нашей "вилочки" снова окажется в районе золотого сечения, а оптимальный угол между длинными концами отрезков будет в районе 30-45 градусов. Почему именно такой угол? Также непонятно. Возможно, он связан с углом прецессии спинов электронов и ядер атомов материала поверхности наших отрезков.

Как правило, вариант вилочки оказывается более эффективным, чем вариант "крестика" как по создаваемым ощущениям, так и по наблюдаемому "мареву". Максимальная напряженность аксионного поля наблюдается в плоскости "вилочки" со стороны ее длинных концов на расстоянии от них, приблизительно равном расстоянию между ее длинными концами.

Впервые, эффект "вилочки" обнаружила **С.В.Писарева** держа в руках обыкновенные железные ножницы. Обратите внимание, "вилочка" напоминает **Х-хромосому**! Если мы изготовим вилочку в виде Y-хромосомы, соблюдая прежние пропорции, то эффект сохранится.

Аксионные поле "вилочки" можно использовать при точечной акупунктуре и воздействии на "энергетические меридианы" человека в медицинской практике. Кстати, последнее может значительно усилить чувствительность рук к аксионным полям.

Аксионное поле "вилочки" можно несколько усилить, добавив в ее конструкцию третий отрезок, соединив все отрезки в одной точке (в их золотом сечении) так, чтобы угол между отрезками был одинаков. Таким образом, мы получим треугольную "пирамиду", причем более эффективную, по создаваемому аксионному полю, чем традиционную. Дальнейшее увеличение количества отрезков в данной конструкции особого эффекта не даёт.

Но отрезки можно совмещать в других комбинациях создавая плоские (см.рис.3) или объемные конструкции, переходя от двухчастотному к трехчастотному возбуждению.

Эффективность "вилочки" можно усилить, изгибая в виде буквы "гамма" медный провод длиной порядка 15см и диаметром 1мм, при этом на точку пересечения проводов одев слюдяной диск с наружным диаметром порядка 3см и толщиной 0.2мм.

Характер работы пассивных резонаторов аксионного поля в большой степени зависит от мысли экспериментатора, так что этот фактор необходимо учитывать. В целом, же, аксионные резонаторы это-"непаханая" целина, где можно найти (и потерять) много интересного.

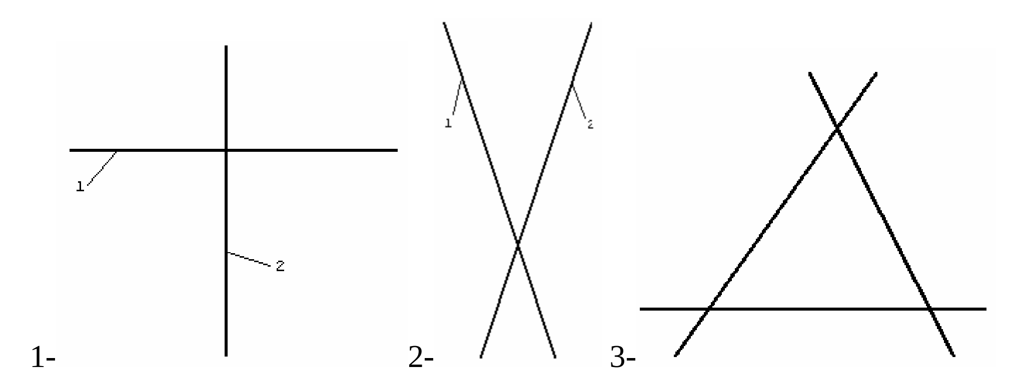


Рис. 8-3-6. Конструкции пассивных резонаторов аксионных полей.

Интересно, является ли форма православного креста одной из оптимальных форм для резонанса поля?

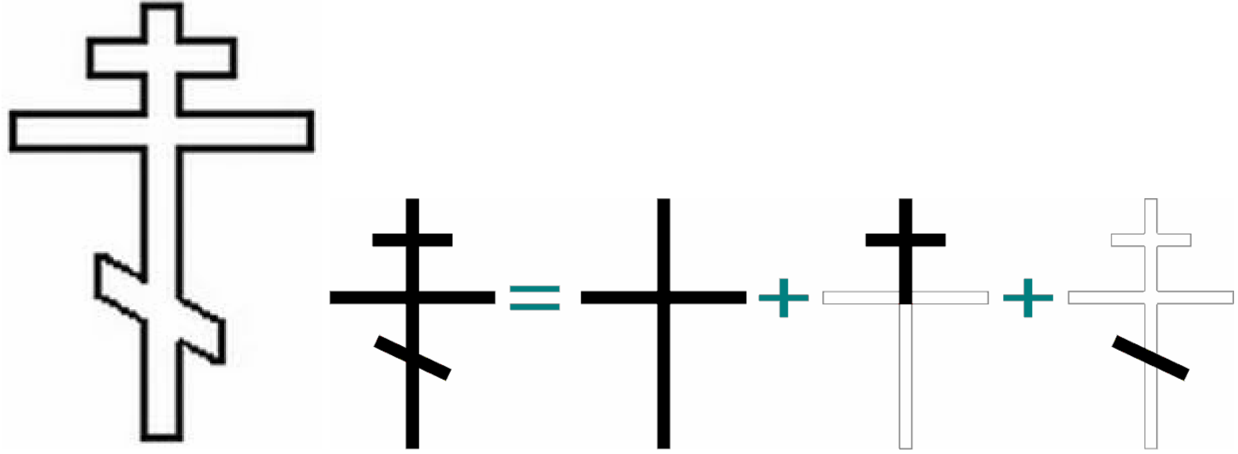


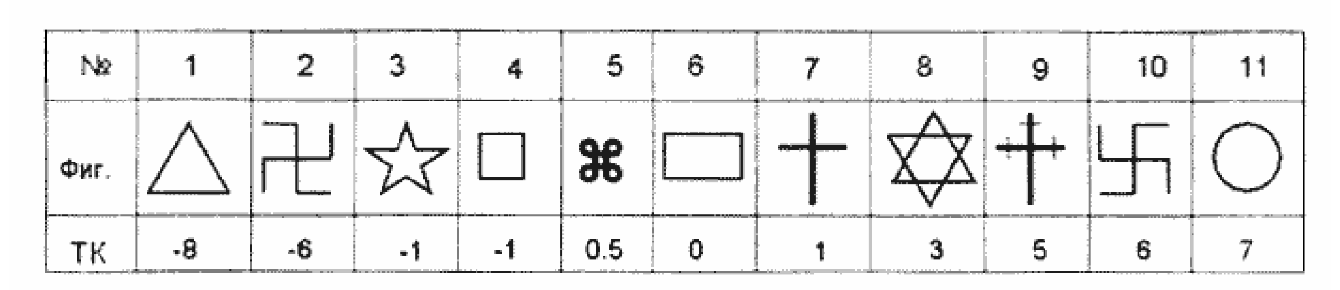
Рис. 8-3-7. Форма православного креста.

ЭНЕРГОКРЕСТ. Одной из интересных энергоформ с переменной энергетикой является энергокрест. Его основное отличие от египетских крестов-наличие подвижной поперечины, положение и УГОЛ, которой по отношению к базовой планке, можно менять. Меняя этот угол, меняем **уровень энергетики** этой энергоформы. С помощью биометра Бови несложно получить числовое значение. В своей практике применяю ЭНЕРГОКРЕСТ, зачастую, в комбинации с диском у его основания. Такая комбинация оказывается, зачастую, приоритетней египетских вариантов.

Энергокрест. С помощью комбинации двух энергокрестов удалось создать место силы с энергопотенциалом в 5 000 000 ВЕ, в домашних условиях. Схема энергокреста предельно проста, это две перекрещеные алюминиевые планки разной длины. Размеры (длины) этих планок и их материал нужно подбирать методами биолокации, в проекции на конкретное биополе. Точка перекрёста и угол между планками помогает найти биолокация. Меняем угол между планками-меняется уровень энергетики. Это хорошо фиксирует биометр Бови. Чем меньше угол, тем выше энергопотенциал. Планки между собой не соединяются.

Форма креста излучает волну, частота которой идентична излучению здоровых клеток человека. Согласно исследованию радиоэстезиста О. Хепфнера, форма креста увеличивает концентрацию отрицательных ионов в воздухе. Энергокрест менее капризен в применении, чем пирамида. Не боится близости чёрных металлов, зон негативной энергетики. Однако, требует тщательного биолокационного подбора материала для конкретного человека и индивидуальных размеров двух плоских составляющих, которые не соединяются друг с другом, а накладываются крестом одна на другую. Наилучшее место размещения энергокреста и угол между пластинами определяется также с помощью маятника. Биометр Бови позволяет измерить уровень энергетики этой энергоформы в любой точке помещения. Очень хорошо гасит геопатогенное излучение. В одном помещении применимо не более двух энергокрестов.

С аомощью маятник можно определить границы и конфигурацию энергополя, создаваемого энергокрестом с диском. Конфигурация весьма интересная, напоминает конус с неправильным эллипсом в основании. Энергокрест при этом, лежал на полу. Что то похожее будет, если в начальную точку креста на полу положить фонарик, имеющий широкий световой угол и направить луч по его оси. Поле имеет явный обьёмный характер, при этом максимальный энергопотенциал всегда расположен на главной оси и на удалении от энергоформы, легко находится маятником и может быть определён по биометру Бови.



№	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Фиг.											
ТК	-8	-6	-1	-1	0.5	0	1	3	5	6	7

Рис. 8-3-8. Результаты измерения торсионного поля для различных символов, выполненных с помощью торсиометра Шкатова. Как видно из рисунков, символ свастики в виде спирали имеет почти максимальное положиетлльное значение поля. А зеркальный символ свастики имеет крайне отцицательное значение поля.

8.3.5 Энергоформы для подавления патогенных полей.

Формовое излучение обладает свойством действовать с некоторым запаздыванием, а также обладает последействием. Действие формового излучения сходно с действием геопатогенных зон. В пользу этого свидетельствуют факты о нейтрализации этих зон излучателями формы.

В 1929 году в Германии построили дорогу между городами Бременом и Бремерхавеном. После ее открытия на 239 километре стали происходить частые аварии. Власти сбились с ног, не зная, что делать. Решению проблемы помог известный в те времена оператор Карл Верс, который после сеанса биолокации предложил закопать на месте обнаруженной геопатогенной зоны медный сундук, наполненный **пластинками из меди в форме звезды**. Его рекомендации были немедленно исполнены. После этого аварии прекратились. Но это было настолько фантастично, что этому не поверили и сундук извлекли обратно. Аварии начались снова. И только после этого его закопали навсегда.

1999-Шубин Валентин Евгеньевич, Зеленоград.

1999-Сеит-Умеров Игорь Михайлович, Шубин Валентин Евгеньевич. Устройство защиты от энергетических воздействия. Патент **2139108**. 1999.+ Устройство включает размещенный на диэлектрической подложке генератор лептонных полей, выполненный в виде изолированных друг от друга объемных правильных геометрических фигур из электропроводящего материала, установленных основаниями на одной стороне подложке, при этом по крайней мере один из углов фигуры направлен к углу соседней фигуры, а количество фигур №выбирают не более 10.

2002-Аникин Ю.В. Шубин В.Е. Шубин А.В. Устройство для уменьшения влияния негативного воздействия от сотового телефона на человека. Патент 2186585. 2002.+

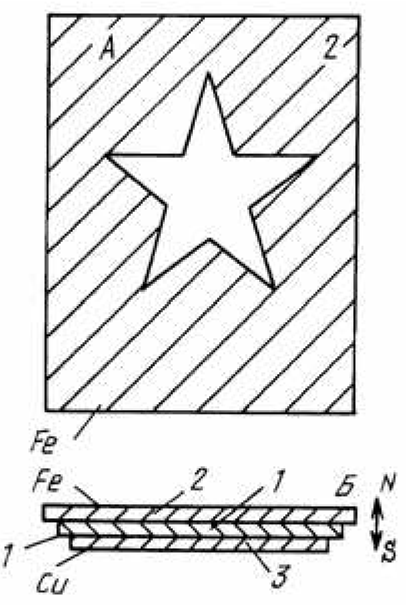


Рис. 8-3-9. Устройство.

2001-Аникин Ю.В. Шубин В.Е. Шубин А.В. Устройство для нормализации состояния человека в стрессовых ситуациях. Патент **2186590**.+ Устройство содержит многослойную структуру, каждый слой которой выполнен из изоляционного материала в виде подложки, на которой размещены электропроводящие аппликаторы.

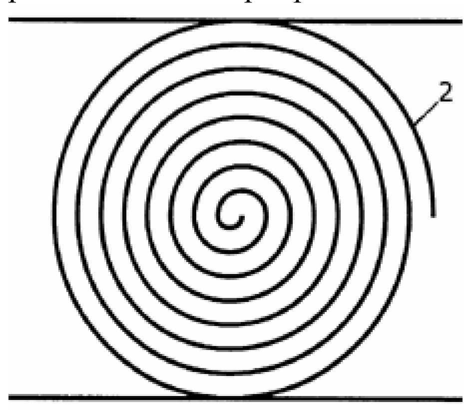


Рис. 8-3-10. Устройство.

2001-Аникин Юрий Викторович, Шубин Валентин Евгеньевич. Устройство защиты помещений от энергетических воздействий. Патент **2195333**. 2002.+ Устройство содержит диэлектрическую подложку, на которой установлены в количестве не более 10 геометрические фигуры в форме многолучевых звезд, выполненные из электропроводящего материала, по крайней мере, один угол каждой фигуры направлен к углу соседней фигуры.

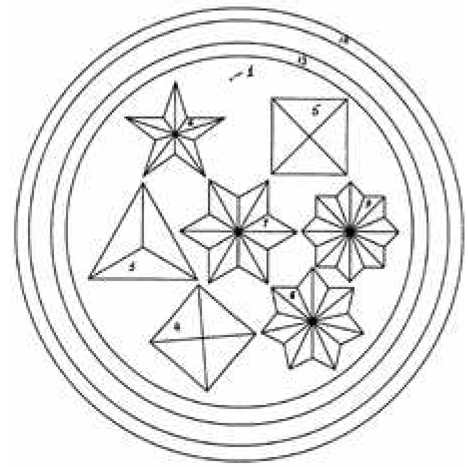


Рис. 8-3-11. Устройство защиты.

8.4 Воздействие материалом.

8.4.1 Жезлы (цилиндры) Фараонов, Жезл Гора.

Рис. 8-4-1. Жезлы фараонов (цилиндрические жезлы). Жезлы силы (жезл Марса и жезл Венеры, цилиндры) являются цилиндрическими капсулами, одна из которых изготовлена из сплава цинка, олова, сурьмы, свинца, вторая-из сплава меди, сурьмы и олова, взятых в определенных пропорциях. Эти жезлы является гальванической парой (Жезл Марса-анод, а жезл Венеры-катод). Жезл Марса содержит красную яшму, гематит, гранатальмандин, а жезл Венеры-нефрит, малахит, сердолик, янтарь. Для усиления эффективности жезлов египтян все компоненты, из которых изготавливаются цилиндры, экспонируются в пирамиде, обладающей мощным структурирующим полем для коррекции межатомных расстояний в течение не менее 12-дневных циклов.

Жезлы Древних Египтян представляют собой два полых цилиндра, выполненных из меди (для правой руки) и цинка (для левой руки) со специальными наполнителями для каждого вида Жезлов. В основу изготовления Жезлов положена рукопись Конта Валевского. Все внешние и внутренние размеры Жезлов Египтян выполнены точно в пропорциях "Золотого Сечения". Медь и цинк, используемые для производства цилиндров, имеют высокое качество. Для увеличения эффективности Жезлов все компоненты, из которых изготавливаются цилиндры, экспонируются в пирамиде, обладающей мощным структурирующим полем, для коррекции межатомных расстояний в течение не менее 12 дневных циклов. Голографические изображения на торцах цилиндров являются защитой от подделки на момент приобретения цилиндров.

В 1976 году в Закавказье Р.Добровольским и В.Ковтуном была обнаружена старинная эзотерическая рукопись под названием "Тайны Жизни и Смерти". В ней содержалась информация о Лунном и Солнечном цилиндрах, изготовленных из цинка и меди с определенным внутренним наполнением. По утверждению неизвестного автора Цилиндры Фараона использовались фараонами и жрецами Древнего Египта для укрепления жизненных сил и общения с богами.

http://www.cyl.ru-сайт. http://rods.ru

-Ковтун В.П. Цилиндры фараона.+

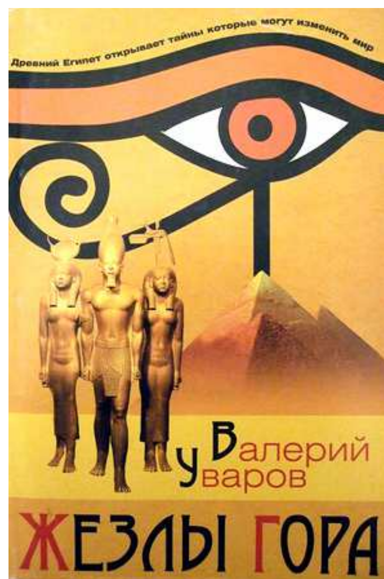
2002-Ковтун В. Тайна цилиндров фараона. Современное слово, 2002.

Жезл Гора это древний инструмент для коррекции энергетических и психофизических возможностей человека, оздоровления организма и совершенствования иммунной системы. Жезл Гора представляет собой металлический цилиндр с различными наполнителями.

Внутри пирамиды нашли циоиндр, внутри которого находится особый кристалл, параметры кристаллической решетки которого близки параметрам кристаллической структуры кварца. В древнем Египте цилинд для правой руки изготовляли из меди (Солнечный), а цилиндр для левой руки изготовляли из цинка (Лунный). Внутрь этих цилиндров помещались минералы, которые заменялись по мере протекания процесса самосовершенствования фараона. В начальной фазе это был особый белый песок. Уилиндры с белым песком благотворно воздействуют на энергетические каналы человека, активируя их. По мере протекания трансформационных процессов в цилиндры засыпались крупнозернистые кварциты. Для

усиления свойств цилиндров в медь в соответствующей пропорции добавляли золото. В цинк добавляли серебро. Размеры цидиндра имели пропорции «Золотого Сечения».

Рис. 8-4-2. Жезлы Гора.



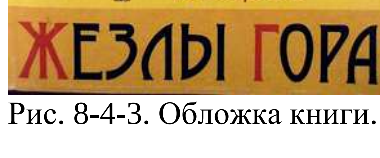


Рис. 8-4-3. Обложка книги.

2004-Уваров В.М. Жезлы Гора. СПб. Невский Курьер. 2004. 400с. ISBN 5-86072-111-0.+
http://pyramids.iicufi.org/index.php?id=122&L=0?site

Жезлы Гора выпускались фирмой «Лентеплоприбор» в Санкт-Петербурге.

Рис. 8-4-4. Жезлы Гора.

8.4.2 Браслеты.

1999-Авдошина Е.А. Вилисов А.А. Дамбаев Г.Ц. Коханенко Т.И. Пасько О.А. Семенов А.В. (Томск, ГНПП «НИИПП») Биологический корректор. Ратент 2139109. 1999.+ Изобретение относится к медицинской технике, конкретно-к устройствам используемым в металло-и ионотерапии. Биологический корректор содержит выполненный из проводника в виде жесткой кольцеобразной или гибкой, принимающей кольцеобразную форму при охватывании части человеческого тела основы, на рабочую поверхность которой нанесены в виде отдельных участков слои металлов, выбираемых из ряда: Mn, Zn, Fe, Co, Ni, Cu, и дополнительные слои металла с электродным потенциалом, превышающим максимальный электродный потенциал наносимых металлов из названного ряда, при этом толщина нанесенных на основу слоев металлов находится в пределах 10-40 мкм. В частном случае каждый слой из металлов названного ряда отделен друг от друга слоем дополнительного металла. В частных случаях основа выполнена перфорированной, рифленной или содержит на рабочей поверхности выступы в виде тела вращения. Биологический корректор может быть выполнен в виде браслета, в том числе браслета для ручных часов, кольца (для надевания на палец руки), цепочки и других предметов. Изобретение направлено на усиление терапевтического эффекта

биологических корректоров, выполненных из металлов. Изобретение относится к медицинской технике, конкретно-к устройствам, используемым в металло-и ионотерапии.

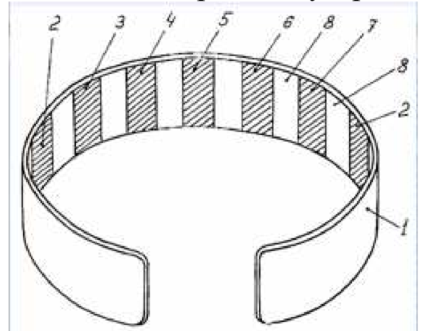


Рис. 8-4-5. Биокорректор в виде браслета.

Энергетические браслеты «Пауэр Бэланс» (Power Balavce) были изобретены NASA в ходе научных исследований проблем сохранения мышечной массы астронавтов и запатентованы в США. Природный элемент **турмалин**, входящий в структуру браслета, кроме влияния на мышечные ткани человека, оказывает фиксируемое воздействие на энергетическое поле человека, благодаря чему нормализуются физиологические процессы, улучшается кровообращение и повышается общий тонус организма. Компоненты в составе браслетов излучают определенные природные частоты, которые усиливают поглощение кислорода человеком. Выпускаются различные модели браслетов:

-серия PRO ION, изделия которой заряжены отрицательными ионами. Благодаря ношению PRO ION организм получает исцеление от многих заболеваний,

-серия GOLD EDITION. Эти браслеты Power Balance выпущены в ограниченном количестве. Отличием GOLD EDITION является стильная золотая голограмма.

Рис. 8-4-6. Браслет Пауэр Бэланс.

Рис. 8-4-7. Браслет жизни. Изготавливается из черного дерева.
http://www.mindmachine.ru/braslet/index.htm-сайт.

Циркониевые браслеты.

Важным свойством циркония являются его лечебные и антисептические свойства. Благотворное влияние циркония связано с тем, что на запястьях рук находится много биологически активных точек, которые связаны с нашими внутренними органами. Циркониевые браслеты сделаны из циркония с декоративным покрытием, похожим на позолоту. Браслеты из циркония делятся на два типа: звеньевые (собранные из сегментов) и монолитные (штампованные). Все российские циркониевые браслеты изготавливаются на одном и том же заводе в городе Глазове (Удмуртия).

Рис. 8-4-8. Циркониевый браслет.

Магнитные браслеты.

Магнитные браслеты считаются безлекарственным методом профилактики и оздоровления организма путем воздействия постоянного магнитного поля силой 1700-2000 Гаусс на биологически активные точки запястья и на кровеносную систему. Браслеты изготовлены из стали с напылением родием и золотом или без, со вставками из полудрагоценных камней или без вставок.

Рис. 8-4-9. Магнитный браслет.

1990-Москаленко В.Е. Бугай В.С. Меркулов Е.В. (ПО «Харьковский завод электроаппаратуры») Магнитотерапевтический браслет. Патент 1734777. 1992. Корпус браслета имеет овальную форму и выполнен из пружинистого металла, на его нерабочей стороне диаметрально противоположно размещены постоянные магниты, обращенные к корпусу разноименными полюсами.

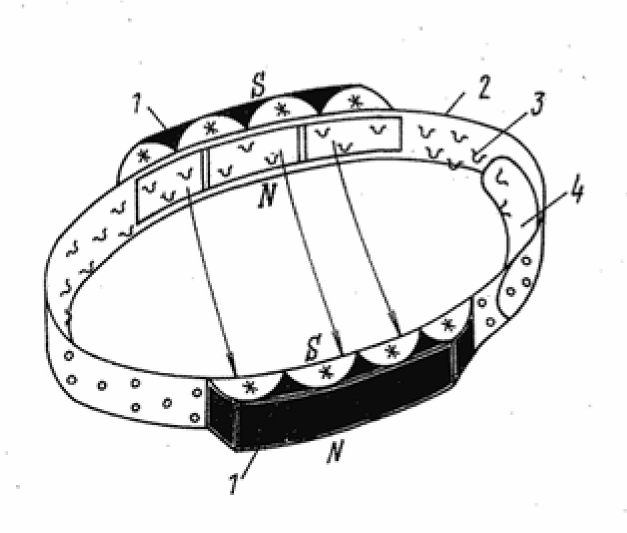


Рис. 8-4-10. Конструкция браслета.

Медный браслет.

Медь славится тем, что обладает бактерицидными свойствами, она способна обеззараживать объекты. Давно известен способ быстрого избавления от многочисленных ушибов и синяков-достаточно было лишь приложить медный пятак к месту ушиба-и боль утихала. Выпускаются лечебные магнитные браслеты-это разновидность медного браслета, только в него еще встроены специальные неодимовые магниты. Данные магниты благоприятным образом сказываются на общем состоянии, а также усиливают положительный эффект самого браслета. На каждом конце браслета концентрируется положительные и отрицательные магнитные поля.

Рис. 8-4-11. Медный магнитный браслет.

Браслеты Шамбала (Shamballa jewels) в последнее время становятся все более популярны. Строго говоря, по принципу плетения браслет шамбала-это браслет в технике макраме с бусинами и регулируемой застежкой. Оригинальные браслеты шамбала плетут тибетские монахи Боднатх. Обязательный атрибут такого браслета-цинковый знак с изображением улыбки Будды. И главное назначение аксессуара-соединение с мудростью Будды, своеобразный оберег. Монахи верят, что именно цинк способен лучше всего генерировать и накапливать положительную энергию. После изготовления основного элемента браслета в течение 5 месяцев монахи произносят молитвы во имя 96 Мастеров Мудрости, затем оплетают его жгутом и полудрагоценными камнями (обычно тигровый глаз, охра, агат).

Рис. 8-4-12. Браслет из агата «Шамбала-Оберег».

8.5 Лечение минералами, литотерапия.

Минералы обладают психотерапевтическим эффектом. Можно выделить два основных способа применения минералов для воздействия на человека: ношение различных изделий из минералов (кольца, серьги, бусы, браслеты), прием измельченных минералов внутрь как лекарство.

Можно выделить два основных способа воздействия минералов:
-воздействие цветом, например, рекомендуют применять минералы зеленого цвета,
-воздействие собственным излучением минералов, не связанным с цветом.

В разных странах списки соответствия камней знакам зодиака несколько отличаются, поэтому американская ассоциация ювелиров на своем съезде в Канзасе в 1912 году приняла уточненный список камней месяцев рождения, который считается наиболее достоверным.
Январь-гранат; февраль-аметист; март-гелиотроп, яшма, аквамарин; апрель-алмаз; май-изумруд; июнь-жемчуг, агат; июль-рубин; август-хризолит, сардоникс; сентябрь-сапфир; октябрь-опал, турмалин; ноябрь-топаз; декабрь-бирюза, лазурит.

Старинные лечебники содержат сведения, какой камень может помочь от той или иной болезни. О лечении драгоценными камнями (литотерапии) свидетельствуют источники Индии. В Японии и сегодня в медицинских целях продаются таблетки из истолченных жемчужин. Важнее здесь, по-видимому, эффект внушения. Тот же жемчуг, а заодно изумруд и сапфир, незаменим при эпилепсии, экземе, женских болезнях. Делают более эффективной лекарственную терапию (при хронических заболеваниях) сапфир, алмаз, лунный камень, рубин, цирконий, кошачий глаз.

Таблица соответствия месяца и цвета камня.

Месяц	Цвет	Камень
Январь	Темно-красный	Гранат
Февраль	Фиолетовый	Аметист
Март	Бледно-голубой	Аквамарин, гелиотроп
Апрель	Бесцветный	Алмаз, горный хрусталь, фианит
Май	Ярко-зеленый	Изумруд, хризопраз
Июнь	Кремовый	Жемчуг, лунный камень
Июль	Красный	Рубин, карнеол
Август	Бледно-зеленый	Хризолит
Сентябрь	Темно-синий	Сапфир
Октябрь	Голубой	Лазурит, ляпис-лазурит
Ноябрь	Желтый	Топаз
Декабрь	Небесно-голубой	Бирюза

Поэт и архиепископ Марброд Реннский (1035-1123) написал по-латыни в стихах «Книгу о камнях». В ней он описал 68 минералов, их внешний вид, место добычи, таинственные и магические лечебные силы минералов.

Французский мистик Альфонс Луи Констан (1810-1875), более известный под псевдонимом Элифас Леви, написал трактат под названием «Камни-вещь живая». В нем он изложил представления античных и средневековых авторов о драгоценных камнях, их мистических и лечебных свойствах.

В начале тридцатых годов, советский биолог, Е.И.Бадигина применила способ лечения многих болезней с помощью сердолика. Она изготовила простейший прибор, который состоял из простейшего фена для сушки волос, к которому была прикреплена металлическая трубка, а на кончике ее помещалась галька сердолика. Процедура лечения происходила следующим образом. Нагретым феном с целительным камнем облучались участки тела, пораженные болезнью, на расстоянии 2-5 см в течение 10-50 секунд. Этого было достаточно для полного излечения. Таким простым способом, Евгения Ивановна исцеляла целый ряд болезней:

сердечно-сосудистые, болезни суставов, кожные, нервные и даже онкологические. Метод Бадигиной еще до войны с успехом был апробирован в медицинских учреждениях Советского Союза.

Сочевановым было выявлено существование анизотропии биолокационного эффекта (БЛЭ) объектов и человека, выявлена оценка биоактивности книг, рукописей, скульптур, картин и т.п. Как исследователь, он обратил внимание на нетрадиционный опыт древних, на то, что знание о любом объекте или субъекте можно познать из энергоинформационных полей их окружающих. На основе нескольких тысяч опытов с биолокационной рамкой Н.Н.Сочеванов определил два основных параметра энерго-информационного поля людей, животных и минералов, которые им условно названы «ум» и «духовность». Интересны его определения «ума» и «духовности» артистов кино и театра, ученых и писателей, но ещё более неожиданные результаты получены им при изучении параметров животных, полей растений и минералов. Его результаты изучения свойств царства минералов подтверждаются исследованиями в области литотерапии, энерго-минералотерапии, выполняемых лабораториями и отдельными лицами в использовании камня в защите от сглаза, порчи, в роли оберегов любви и брака, предсказателей и защитников от стихий и житейских невзгод. Разработка теории Информационного поля являются необходимым инструментом познания ученых не только в геологии, но и во многих отраслях знаний при изучении непознанных и аномальных явлений («память поля» в сенсофотографии и др.), в поисках разумной жизни на Земле и в глубинах Вселенной.

1994-Черныш Г.С. Циммерман Г. Бандилла К. Ночевник М.Н. Бершов Л.В. Филиппов О.В. Тодоров И.В. Средство для воздействия на организм. Патент **2030910**. 1995.+ Изобретение относится к медицине, а именно к медицинской технике и может быть использовано для стимуляции и лечения организма. Технический результат-создание поля естественного (природного) происхождения, которое стимулирует внутренние ресурсы организма человека, положительно влияет на его функции. Сущность: в качестве средства для воздействия на организм и лечения, использованы минералы, минеральные природные продукты с лечебными свойствами, подвергнутые обработке ионизирующим излучением до повышения активности их внешней части за счет роста концентрации различных типов нестабильных дефектов от минимального значения 10-4 до необходимых лечебных концентраций 1-2%.

Средство для воздействия на организм включает элемент воздействия, выбранный из различных классов минеральных природных веществ с лечебными свойствами. Эти вещества подвергаются обработке ионизирующим излучением для повышения активности внешней части их поверхности за счет роста концентрации различных типов нестабильных эффектов, от ее минимального значения 10-4% объемных, а в случае наличия в кристаллах парамагнитных центров от 1013 до 2*1019 спинг. В качестве минеральных природных веществ с лечебными свойствами могут быть использованы минералы различных классов, например топаз, хризоберилл, турмалин, корунд (сапфир, рубин), изумруд, гранат, а также минеральные образования, такие как яшма, халцедон, опал и т.д.

Гоникман Эмма Иосифовна, белорусский врач-натуропат и рефлексотерапевт.

1992-Гоникман Э.И. Лечебная радуга камня: каменная цветотерапия. 1992.

1996-Гоникман Э.И. Некоторые аспекты биоминералогии. «Формовой эффект» OVO-mineralcolour-терапии (ОМС) //Минералогия и жизнь: биоминеральные взаимодействия. Сыктывкар: Госпринт,1996. С.125.

1997-Гоникман Э.И. Ваш талисман (о целебных свойствах драгоценных камней). Лечебная радуга камня (каменная цветотерапия). 1997. 272с.

1997-Гоникман Э.И. Философия камня. 1997.

1998-Гоникман Э.И. Философия камня. Минск: Сантана,1998. 565 с.

2000-Гоникман Э.И., Бланк С., Лечебные свойства минералов в свете эффекта Кирлиан. Сантана. 2000. 268с. ISBN 985-6220-07-6.

2000-Гоникман Э.И. Ваш талисман. О целебных свойствах драгоценных камней. 2000. 128с. ISBN:5-7578-0094-1.+

1999-Бойсеев О.Б. КазНТУ им. К.И.Сатпаева.

1999-Бейсеев А.О. К истории использования природных минералов для лечебных целей и развития медицинской минералогии. // Вестник КазНТУ. Алматы: Изд-во «Айкос», Вып. 1-2. 1999. С.132-140.

2003--Бейсеев А.О. Рудные формации природных лечебных минералов Казахстана и перспективы использования их для медицинских целей. // Вестник КазНТУ, №3-4. Алматы, 2003. С.18-29.

2009-Бейсеев О.Б., Бейсеев А.О. Медицинская наноминералогия-новое направление в минералотерапии и перспективы ее развития в Казахстане // Материалы международной научно-практической конференции, посвященной 110-летию со дня рождения К.И. Сатпаева «Геология, минерагения и перспективы развития минерально-сырьевых ресурсов». Алматы, 2009. С.147-161.

2009-Бейсеев О.Б., Бейсеев А.О. Медицинские аспекты наноминералогии. //Материалы Международного минералогического семинара «Минералогическая интервенция в микро- и наномир». Россия, Республика Коми, Сыктывкар: Геопринт, 2009. С.11- 22.

2010-Бейсеев А.О. Ветеринарная минералогия как новое направление в минералотерапии сельскохозяйственных животных и перспективы ее развития в Казахстане. // горно-геологический журнал. №2. 2010. с.45-55.

2010-Бейсеев О.А. Перспективы развития фармацевтической индустрии Республики Казахстан на минеральной основе и проблемы ее научно-экспериментального и сырьевого обеспечения. //Вестник КазНУ. №2 (29). 2010. с.27 -37.

2011-Бейсеев А.О., Бейсеев О.Б. Медицинские аспекты органической минералогии, органических минералов, минералоидов, биоминеральных соединений и перспективы Казахстана. // Вестник Института геологии Коми научного Центра УрО РАН, 2011, №4 (9). С.21-36.

2014-Бейсеев О.Б., Вольфсон И.Ф., Бейсеев А.О. Медицинская геология: современное состояние и перспективы развития в Казахстане. 2014.+

Владивосток, ДВГТУ.

Паничев Александр Михайлович, Гульков Александр Нефедович.

2001-Паничев А.М. Гульков А.Н. Природные минералы и причинная медицина будущего. ДВГУ. 2001. 210с.+

Литература по литотерапии.

http://www.chudokamni.ru

-Волков С.Д. «Среди загадок бытия» (Спиритические сеансы; магнетизм и гипнотизм; ясновидение, кристалломания, телепатия, сновидения) М.1907 (90стр.)

-Вольфсон И. Ф., Печенкин И. Г., Кремкова Е. В. Медицинская геология сегодня: задачи и пути их решения. // Биокосные взаимодействия: жизнь и камень. СПб. Издательство СПб-университета, 2006. 199с.

с. (Труды Санкт-Петербургского общества естествоиспытателей. Серия 1. Том 96).

-Катрин Рафаэль. Кристаллотерапия. Лечение кристаллами. Вильнюс. «Гамита». 1996.

-Кривенко Валерия Всеволодовна, Хмелевская Александра Васильевна, Потебня Григорий Платонович. Лечение минералами. Москва. Педагогика-пресс. 2001. 224с.+

-Ланда В.Е. Биотестирование целебных свойств камня. Биоэнергетика и искусство исцеления. Кн.2. Исцеляющие феномены и эффекты. Лито-, дендро-и магнитотерапия. Новые приборы энергоинформационной медицины. Экология человека и здоровья. Улан-Удэ. Изд-во БНЦ СО РАН, 2011. с.144-146.

-Путикина Ирина Алексеевна. Литотерапия. Лечение камнями. Виктория плюс. 2007. 192с.+

-Рысьев О. А. Кайдалова О. В. Литотерапия. СПб. ТЕССА, 2002

-Рысьев О. А. Шунгит-камень жизни. СПб. Издательство «ДИЛЯ» 2004.

Рис. 8-5-1. Рощин Илья. Литотерапия. Лечение камнями и минералами. Вече. 2004. ISBN: 5-9533-0178-2.

-Selinus O., Finkelman R., Centeno J. Essentials of Medical Geology. Elsevier Academic Press. 2004.

Амулеты с минералами.

Рис. 8-5-2. Кольца с драгоценными камнями.

Рис. 8-5-3. Кулоны с драгоценнами камнями.

Рис. 8-5-4. Кулон с минералами: агат, горный хрусталь, лабрадорит, яшма, янтарь.

Рис. 8-5-5. Браслеты серебро с аметистом,

8.6 Таблицы соответствий различных объектов.

Названия знаков происходят от названий двенадцати соответствующих зодиакальных созвездий, в которых поочерёдно находится Солнце в своём годовом движении.

№	Созвездие	Стихия	Даты	Планета	Цвет	Камень	Дерево	Металл
1	Козерог	Земля	22.12-20.01	Сатурн	Коричневый	Рубин	Береза	Свинец
2	Водолей	Воздух	21.01-19.02	Сатурн	Голубой	Аметист	Тополь	Нет
3	Рыбы	Вода	20.02-20.03	Юпитер	Лиловый	Жемчуг	Калина	нет
4	Овен	Огонь	21.03-20.04	Марс	Красный	Алмаз	Сосна	Железо
5	Телец	Земля	21.04-21.05	Венера	Оливковый	Изумруд	Тополь	Медь
6	Близнецы	Воздух	22.05-21.06	Меркурий	Желтый	Агат	Клен	Золото, серебро
7	Рак	Вода	22.06-23.07	Луна	Зеленый	Жемчуг	Вяз	Серебро
8	Лев	Огонь	24.07-23.08	Солнце	Оранжевый	Янтарь	Кипарис	Золото
9	Дева	Земля	24.08-23.09	Меркурий	Серый	Яшма	Ольха	Медь, олово
10	Весы	Воздух	24.09-23.10	Венера	Желтый	Лазурит	Береза	Бронза
11	Скорпион	Вода	24.10-22.11	Марс	Вишневый	Гранат	Сосна	Железо
12	Стрелец	Огонь	23.11-21.12	Юпитер	Синий	Бирюза	Кедр	Жесть

Знак Зодиака	***Металл***	*Камень (современное название)*	*Камень (древнее название)*	*Цвет*	*Растение*	*Камни противо-положного созвездия*
Овен	Железо	Рубин, красная яшма	Сардоникс, аметист	Алый	Герань	Весы
Телец	Медь	Топаз, изумруд	Агат, карнеол	Красный, красно-оранжевый	Мальва	Скорпион
Близнецы	Ртуть	Александрит, оникс	Топаз, берилл	Оранжевый	Орхидея	Стрелец
Рак	Серебро	Изумруд, бирюза	Изумруд, халцедон	Янтарный	Лотос	Козерог
Лев	Золото	Опал, циркон	Рубин, яшма	Зеленый, зелено-желтый	Подсолнеч-ник	Водолей
Дева	Ртуть	Алмаз, хризолит	Изумруд, сапфир	Желтый, желто-зеленый	Подснежник	Рыбы (кроме сапфира)
Весы	Медь	Хризолит, нефрит	Алмаз, берилл	Изумрудно-зеленый	Алоэ	Овен
Скорпион	Железо	Сердолик, малахит	Топаз, аметист	Зеленый, зелено-синий	Кактус	Телец
Стрелец	Олово	Карбункул, сапфир	Гиацинт, гранат	Синий	Тростник	Близнецы
Козерог	Свинец	Морион, турмалин	Оникс, хризопраз	Индиго	Чертополох	Рак
Водолей	Свинец	Аквамарин, лазурит	Сапфир, обсидиан	Фиолетовый	Полынь	Лев
Рыбы	Олово	Жемчуг, аметист	Александрит, аквамарин	Малиновый	Мак	Дева

Чакра	*Планетарное влияние*	*Знак зодиака*	*Цвет*	*Камень*	*Действие камня*
1	Плутон	Скорпион	Черный	Обсидан	Достижение бездействующей непроявленной потенции
База (пах)	Марс	Овен	Темно-красный	Гематит	Очистка и зарядка физического вектора
2	Плутон	Скорпион	Красный	Гранат	Использование творческой энергии
Солнечное сплетение	Сатурн	Козерог	Желто-зеленый	Малахит перидот	Эмоциональный баланс. Укрепление и обновление тела
3 Сердце	Луна Нижняя октава	Рак		Родохрозит	Движение энергии сердца в пупок
	Луна Верхняя октава Венера	Скорпион	Розовый	Опал Кварц	Сознательное управление эмоциями
			Розовый	Турмалин	Пробуждение любви к себе, любви в жизни через служение
Горло	Луна Нижняя октава Меркурий Уран	Дева Близнецы Водолей	Голубой	Амазонит Туркузит Целестит Аквамарин	Совершенствование себя Чистота отношений Настройка человека на высший ум. Выражение абсолютной истины
	Юпитер	Стрелец	Индиго	Содалит	Понимание своего мира
				Лазурит	Проникновение в иллюзию ума
3-й глаз	Нептун	Рыбы	Фиолетовый	Шугилит Флюорит Аметист	Понимание Провидения. Применение внутреннего видения Окружение ума высшим Я
	Плутон	Скорпион		Селенит Кварц	Чистота ума. Активизация сахасрары

Таблица соответствия число-камень (минерал).

1 янтарь, демантоид, топаз, флюорит, сердолик, авантюрин, гелиодор

2 селенит, адуляр, беломорит, опал, амазонит, коралл, жемчуг, перламутр

3 аметист, гагат, сапфир, бирюза, хризолит, гематит (кровавик), шпинель (лал), турмалин-шерл, тигровый глаз

4 родонит, агат, адуляр, коралл, берилл, сердолик, горный хрусталь, нефрит, яшма, сапфир, опал, соколиный глаз

5 сапфир, лазурит, бирюза, гранат-альмандин,-пироп, обсидиан, агат, алмаз, рубин, яшма, изумруд, тигровый глаз, горный хрусталь, пирит, оникс, гагат

6 аметист, бирюза, сапфир, алмаз, нефрит, жадеит, жемчуг, коралл, янтарь, цитрин, гранат, морион, хризолит

7 малахит, нефрит, сердолик (карнеол), жемчуг, гагат, обсидиан, гематит (кровавик), оникс, опал, аметист, изумруд, селенит, кремень, родонит, флюорит

8 яшма, гематит (кровавик), обсидиан, коралл, родонит, берилл, лазурит, гранат, малахит, оникс, гелиодор, халцедон, уваровит, хризолит, верделит, лабрадор, сердолик
9 гагат, чароит, сапфир, александрит, аметист, бирюза, раухтопаз, демантоид, алмаз, аквамарин, авантюрин, сардоникс, гроссуляр, гелиотроп, беломорит
10 опал, морион, жадеит, горный хрусталь, оникс, флюорит, спесартин, соколиный глаз, гематит (кровавик), раухтопаз, обсидиан
11 опал, морион, жадеит, горный хрусталь, кошачий глаз, александрит, флюорит, турмалин
12 хризоберилл, опал, кахолонг, изумруд, яшма.

Таблица соответствия число-буква.

1-А, Л, Ч
2-Б, М, Ш
3-В, Н, Щ
4-Г, О, Ъ
5-Д, П, Ы
6-Е, Р, Ь
7-Ё, С, Э
8-Ж, Т, Ю
9-З, У, Я
10-И, Ф
11-Й, Х
22-К, Ц

Значение букв в имени.

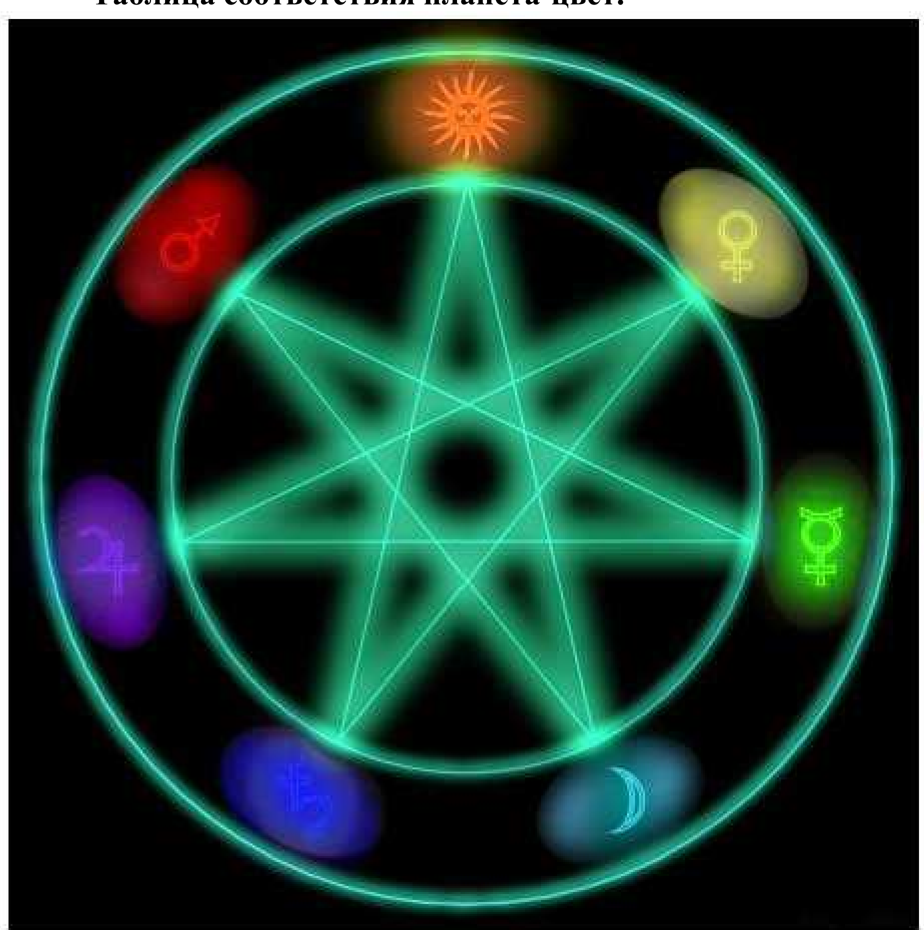
А сила, власть, комфорт.
Б способность к большим чувствам, постоянство, пробивные способности.
В непостоянство, отсутствие систематичности, единение с природой.
Г таинственность, внимание к деталям, добросовестность.
Д общительность, приветливость, капризность, способность к экстрасенсорике.
Е жизнестойкость, проницательность, болтливость.
Ё страстность, энергичность самовыражения, эмоциональность.
Ж неуверенность, содержательный, но скрываемый внутренний мир.
З материальная неудовлетворенность, высокая интуиция.
И тонкая духовность, впечатлительность, миролюбие.
К выносливость, нервозность, проницательность.
Л артистичность, мелочность, логика, большая изобретательность.
М заботливость, застенчивость, трудолюбие, педантичность.
Н творческие амбиции, интерес к здоровью, острый ум.
О большая эмоциональность, таинственные волнения.
П скромность, одиночество, богатство идеями, забота о внешности.
Р самоуверенность, постоянное напряжение, догматичность.
С здравый смысл, угнетенность, властность, капризность.
Т поиск идеала, чувствительная творческая личность.
У ранимость, пугливость, великодушное сопереживание, интуиция.
Ф нежность, умение приспосабливаться, оригинальность идей.
Х сексуальные проблемы, законопослушность, непостоянство чувств.
Ц притязания на лидерство, заносчивость.
Ч верность.
Ш ревность, развитое чувство юмора, бескомпромиссность.
Щ великодушие, устремленность вперед, интеллект.
Ъ мягкость, умение сглаживать острые моменты отношений.
Ы чувство сопричастности, практичность, приземленность духа.
Ь способность к классификации, раскладыванию по полочкам.

Э поиск психологического равновесия, пронырливость, хорошее владение речью, любопытство, иногда чрезмерное.

Ю большие амбиции, стремление к истине, отсутствие систематичности, самопожертвование, жестокость.

Я чувство собственного достоинства, интеллигентность, творческие способности.

Таблица соответствия планета-цвет.



Знак зодиака			Управитель		Стихия
Овен		♈	*Марс*	♂	*Огонь*
Телец		♉	*Венера*	♀	*Земля*
Близнецы		♊	*Меркурий*	☿	*Воздух*
Рак		♋	*Луна*	☾	*Вода*
Лев		♌	*Солнце*	☉	*Огонь*
Дева		♍	*Меркурий*	☿	*Земля*
Весы		♎	*Венера*	♀	*Воздух*
Скорпион		♏	*Марс*	♂	*Вода*
Стрелец		♐	*Юпитер*	♃	*Огонь*
Козерог		♑	*Сатурн*	♄	*Земля*
Водолей		♒	*Сатурн*	♄	*Воздух*
Рыбы		♓	*Юпитер*	♃	*Вода*

Рис. 8-6-1. Знаки зодиака.

Красный-Марс и Плутон,
Оранжевый-Солнце,
Желтый-Венера,
Зеленый-Меркурий,
Голубой-Луна,
Синий-Сатурн и Уран,
Фиолетовый-Юпитер и Нептун.

Соответствие камней дате рождения (знаку зодиака)

Овен (21.03-19.04)-алмаз (бриллиант), амазонит, аметист, берилл, бирюза, гранат, жемчуг, коралл, кварцы, кремень, гематит, лабрадор, лазурит, нефрит, оникс, обсидиан, родонит, рубин, сардоникс, селенит, сердолик, серпентин, соколиный глаз, хризопраз, хризолит, хрусталь, янтарь, зеленая и красная яшма.

Телец (20.04-20.05)-агат, авантюрин, амазонит, берилл, бирюза, бычий глаз, гагат, изумруд, розовый кварц, кахолонг, белый коралл, кремень, лазурит, малахит, нефрит, оникс, родонит, рубин, сапфир, селенит, сердолик, тигровый глаз, топаз, хризопраз, циркон, голубой шпат, яшма.

Близнецы (21.05-20.06)-агат, александрит, аметист, берилл, бирюза, гиацинт, жемчуг, изумруд, кремень, коралл, нефрит, родонит, сардоникс, сапфир, селенит, сердолик, тигровый глаз, топаз, уваровит, флюорит, хризопраз, хризолит, хрусталь, цитрин, яшма.

Рак (21.06-22.07)-агат, авантюрин, адуляр, аквамарин, амазонит, аметист, беломорит, берилл, бирюза, гагат, гелиотроп, гематит, жемчуг, изумруд, коралл, кошачий глаз, лунные камни, морион, нефрит, обсидиан, оникс, опал, родонит, рубин, ростерит, сердолик, соколиный глаз, топаз, хризопраз, хризолит, эвклаз.

Лев (23.07-22.08)-авантюрин, берилл, бычий глаз, гелиодор, гелиотроп, гиацинт, гранат, демантоид, изумруд, золотой кварц, кремень, нефрит, оникс, опал, родонит, рубин, сардоникс, сердолик, топаз, хризопраз, хризолит, хрусталь, циркон, цитрин, янтарь, яшма.

Дева (23.08-22.09)-агат, алмаз, берилл, бирюза, гранат, изумруд, кремень, коралл, кошачий глаз, лаб-радор, нефрит, оникс, опал, родонит, сапфир, селенит, сердолик, тигровый глаз, хризолит, хризопраз, хрусталь, цитрин, яшма.

Весы (23.09-22.10)-агат, алмаз, аметист, берилл, бирюза, гагат, демантоид, изумруд, дымчатый и розовый кварцы, кахолонг, коралл, кремень, лазурит, малахит, морион, нефрит, опал, оливин, родонит, селенит, сердолик, соколиный глаз, турмалин, уваровит, фенак-тит, флюорит, хризолит, хризопраз, хризоберилл, хрусталь, циркон, цитрин, яшма.

Скорпион (23.10-21.11)-агат, адуляр, аквамарин, александрит, амазонит, аметист, беломорит, берилл, бирюза, гагат, гематит, гранат, дымчатый и темный непрозрачные кварцы, коралл, кошачий глаз, Лабрадор, малахит, морион, опал, рубин, сапфир, селенит, сердолик, серпентин, топаз, турмалин, хризопраз, яшма.

Стрелец (22.11-21.12)-аметист, берилл, бирюза, гиацинт, гранат, демантоид, изумруд, голубой кварц, кремень, коралл, Лабрадор, лазурит, нефрит, сапфир. сардоникс, селенит, сердолик, соколиный глаз, обсидиан, оливин, оникс, тигровый глаз, топаз, хризопраз, хризолит, чароит, янтарь, яшма.

Козерог (22.12-19.01)-агат, александрит, аметист, берилл, бирюза, гагат, гранат, кошачий глаз, кремень, коралл, малахит, морион, нефрит, обсидиан, оливин, опал, оникс, раухтопаз, рубин, селенит, сердолик, соколиный глаз, тигровый глаз, турмалин, хризопраз, циркон, яшма.

Водолей (20.01-19.02)-агат, аквамарин, аметист, берилл, бирюза, гиацинт, гранат, демантоид, жемчуг, изумруд, розовый кварц, кремень, коралл, лазурит, нефрит, обсидиан, опал, сапфир, сардоникс, сердолик, соколиный глаз, уваровит, флюорит, хризопраз, хрусталь, цитрин, яшма.

Рыбы (20.02-20.03)-адуляр, амазонит, аметист, аквамарин, александрит, беломорит, берилл, бирюза, гагат, демантоид, жемчуг, коралл, кахолонг, лазурит, морион, нефрит, оливин, опал, сапфир, селенит, сердолик, соколиный глаз, тигровый глаз, хризолит, хризопраз, шпинель, эвклаз.

1994-Айванхов О. М. Язык геометрических фигур. М. Просвета. 1994.

8.7 Пассивные генераторы излучения, генераторы на основе спиново-упорядоченных сред.

Разработаны различные пассивные излучатели. В одних конструкциях основным элементом является форма излучателя (пирамидки), в других случаях основным является материал, из которого изготовлен излучатель (магнит).

Существуе большое разнообразие излучателей:
-обычные излучатели: бусы, кольца, браслеты. Материал для изготовления: минералы (шунгит, агат), металлы (золото, серебро, медь).
-пирамидки.

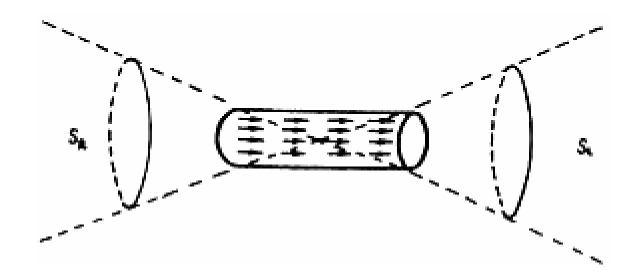


Рис. 8-7-1. Диаграмма направленности торсионного поля спиново-поляризованного тела.

8.7.1 Генератор Роберта Павлита.

1965-Роберт Павлита (-1991), Чехословакия.
Первые генераторы были созданы в 60-х годах Робертом Павлитой в Чехословакии. Выступление Павлиты на первой международной конференции по психотронике вызвало настоящий фурор, сама конференция была подробно освещена в центральной научной прессе того периода-например, в журнале 'Техника и Наука' за 1974 г.

Опыты чехословацких исследователей Р. Павлиты и Д. Крмесски доказывают возможность дистанционного воздействия на легкие подвижные объекты. Для усиления воздействия Р. Павлита предложил особый прибор-«аккумулятор» энергии. Эти «аккумуляторы» сделаны из различных материалов и имеют разную форму.
1-Павлита обнаружил ряд других интересных свойств исследуемой энергии. Опытным путем он установил, что зерна фасоли, облученные такого рода энергией, прорастали раньше, чем обычно, а само растение развивалось значительно быстрее, чем контрольные экземпляры.
2-Павлита в своих опытах обнаружил также ускорение осаждения водных суспензий под влиянием биоэнергетического воздействия. Например, если воду, загрязненную промышленными отходами, налить в сосуд, на дне которого находятся металлические стружки, облученные такой энергией, то спустя 12 часов она становится совершенно прозрачной.

Роберт Павлита-дизайн-директор большой текстильной фабрики в Чехословакии. Его генераторы были названы по его имени-генераторы Павлиты. Оказывается, еще до этого чехословацкие ученые показывали фильм о возможностях этих генераторов в Москве на Международном конгрессе парапсихологов. О генераторах Павлиты было известно и раньше, в 60-х годах. Один английский журналист видел их в действии и был буквально поражен. Его статья, опубликованная за границей, вскоре стала известна и в Чехословакии. Правительство организовало комиссию для проверки, после чего исследования были одобрены, но и засекречены.

В опытах выяснилось, что генераторы подзаряжаются даже энергией взгляда самого изобретателя! Комиссия из университета Кениграц свидетельствует следующее. В герметично закрытом коробе из стекла и металла вращалась с помощью слабого мотора металлическая ось

с плоским верхом. На нем свободно лежала узкая полоса меди, горизонтально вращавшаяся синхронно с осью. В углу короба лежал небольшой металлический предмет. Павлита стоял в двух метрах от короба, сосредоточенно смотря на него. Вдруг медная полоска остановилась, хотя ось вращалась, как прежде. Павлита продолжал смотреть на полоску. И она очень медленно снова пришла в движение, но в противоположном направлении. Павлита объяснил, что небольшой металлический предмет в коробе-это одна из разновидностей изобретенных им генераторов, а сконцентрированная взглядом витальная (жизненная), психотронная, или биоэнергия Павлиты аккумулировалась этим генератором, которой якобы можно управлять по желанию.

Павлита считал, что тайна генераторов во многом скрывается в форме самого генератора. Имеет также значение и материал, из которого сделан генератор, так как разные материалы пригодны для разных целей воздействия. Определенное взаимное расположение материалов и форма, которая им придана, способны вызвать нужный эффект. Некоторые генераторы были изготовлены из сплавов, подобранных специальным образом. Павлита сказал, что для того, чтобы зарядить генератор энергией, не нужно думать ни о чем специальном и не нужно усилием воли направлять на него свою энергию. Нужно просто посмотреть на него. Кроме того, изобретатель был уверен, что генератор может подзаряжаться от всего живого-от людей, животных, растений, а потом отдавать энергию вовне. Такой заряд мог сохраняться в генераторе довольно долго. Например, генератор, использовавшийся для ускорения роста растений, мог сохранять заряд в течение суток, т.е. воздействие в течение суток было эффективным. Имелся генератор, приводящий в движение небольшой электромоторчик. Бывало достаточно "зарядки" в течение нескольких минут в день, чтобы он потом мог работать в течение 50 часов.

Мы видели перед собой целую галерею предметов – матовых и блестящих, шершавых и гладких, из стали, бронзы, меди, железа и золота, которые были представлены нам как ’психотронные генераторы’. Тайна генераторов, – утверждал Павлита, – заключена в их форме. Имеет значение и материал, из которого они изготовлены. Определенное взаимное расположение материалов и форма, которая им придана, способны вызвать нужный эффект. Если генератор сконструирован правильно, то, как утверждал Павлита, он способен накапливать биоэнергию от всего живого – животных, растений, человека – и затем отдавать ее вовне»

Было обнаружено, что излучение генератора способно очищать сточные воды. Это было опробовано на текстильной фабрике, где работал Павлита. Некоторые из генераторов ускоряли заживление ран и выздоровление. Однако воздействие некоторых других генераторов оказывало отрицательное влияние. Например, у человека оно вызывало изменение биотоков мозга и приводило к временной потере равновесия. Улитки под действием генератора втягивались в раковину и оцепеневали. Другой генератор убивал мух.
1974-Сергеев В. Энергия психики. Техника и наука. 1974. №3.

8.7.2 Генератор Краснобрыжева В.Г.

2006-Краснобрыжев Виктор Георгиевич (1947-)-Киев-НПЦ «Природа»
Академик Международной Академии биоэнерготехнологий, к.т.н.
С 1991 г. генеральный директор научно-производственного центра «Природа».
Область научных исследований последних 19 лет-макроскопическая квантовая телепортация, когерентная материя и технологии. Создал не имеющую мировых аналогов Универсальную систему квантовой телепортации, использование которой позволяет преобразовывать материю из равновесного состояния в когерентное, т.е. получать 5-е состояние вещества. Перспективы такой материи огромны и носят глобальный характер в энергетике, промышленности, экологии, здравоохранении и прочее.

В 2000 году впервые получена когерентная L-поляризованная вода, высокая эффективность которой была подтверждена в Институте эпидемиологии и инфекционных болезней АМН Украины на клеточных структурах и мышах. Установлено, что L-

поляризованная когерентная вода не оказывает негативного влияния на хромосомные аберрации; не токсична; активирует выработку интерферона до 360 ед.акт/мл в течение 72 часов, тогда как клетки в контрольной группе, вырабатывающих интерферон, гибли через 24 часа; в два раза повышает ингибицию вируса везикулярного стоматита и защитные функции иммунной системы относительно герпетической инфекции; в 1,6 раза активизирует процесс ингибиции ВИЧ.

Употребление L-поляризованной когерентной воды ВИЧ носителями и СПИД больными в ЮАР обусловило излечение оппортунистических заболеваний, приводящих к смерти, за счет увеличения количества CD4+ лимфоцитов (хелперов), выполняющих функции управления иммунитетом. Этот эффект реализуется за счет синхронизацию биологических процессов в живых организмах, что повышает эффективность иммунного ответа, активирует процессы ингибирования вирусных инфекций, в том числе ВИЧ.

Он разработал генератор без вращающихся частей. Существует класс торсионных генераторов, в которых излучение вызывается спиново-упорядоченными средами. Генераторы Краснобрыжева представляют собой соединенные последовательно элементы из спиново-упорядоченного вещества (например, монокристаллов кремния). Как пишет Краснобрыжев, при сборке такого генератора важно соблюдать ряд принципов:

1) Должно быть несколько элементов, причем контактирующие элементы должны быть из разных материалов,

2) Присоединение следующего элемента должно быть не ранее определенного времени (40 ч) от присоединения предыдущего,

3) Первый элемент должен быть "активирован" с помощью другого генератора.

Сами генераторы в непосредственной близости имеют довольно сильное действие на человека, до болевых ощущений. В экспериментах с этими генераторами активно применяется принцип нелокального взаимодействия: "когерентное состояние" от генератора телепортируется на любое расстояние с помощью пары специальным образом подготовленных металлических пластин. Одна из которых ("чип-транслятор") находится рядом с генератором, а вторая ("чип-индуктор ") может находиться на любом расстоянии от него и воздействовать на различные физические, химические и биологические процессы.

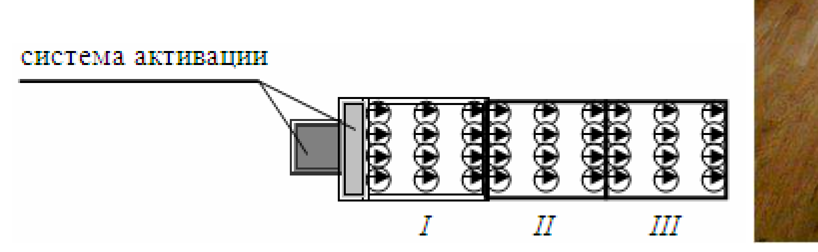


Рис. 8-7-2. Схема генератора и фото элементов генератора.

Принципы построения реального генератора спинорного поля включают в себя следующие основные положения:

1. Генерация интенсивного спинорного поля может быть осуществлена только при использовании каскада контактирующих между собой элементов с организованным ансамблем классических спинов.

2. Соседние контактирующие элементы должны быть сделаны из разных материалов.

3. После установки первого элемента второй элемент приводится с ним в контакт через 40 часов. Такое же требование распространяется на все последующие устанавливаемые элементы.

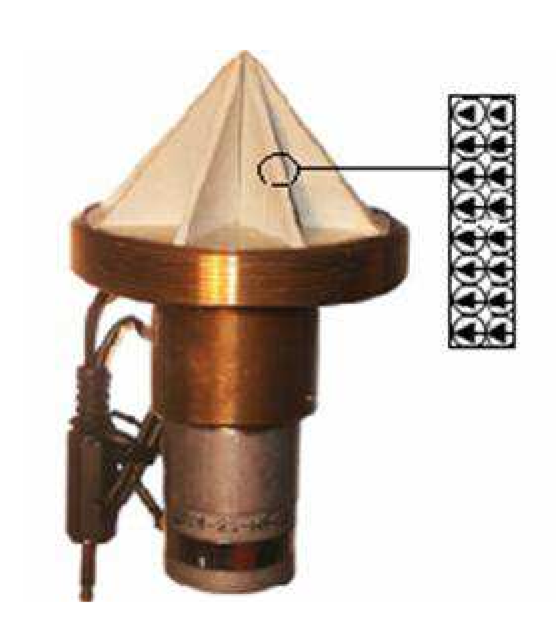


Рис. 8-7-3. Динамический генератор Краснобрыжева с вертушкой из анизотропных баритовых материалов.

2006-Краснобрыжев В.Г. Система “Диполь”. Конференция „Основы физического взаимодействия”, Днепропетровск, 2006. с.163.
2009-Краснобрыжев В.Г. Универсальная система квантовой телепортации. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2009. Международная научная конференция. Сочи, 2009.
2009-Краснобрыжев В.Г. (Киев) Телепортация свойств вакцин. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2009. Международная научная конференция. Сочи, 2009. с.525-529.+
2009-Краснобрыжев В.Г. Экология когерентного моторного топлива. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2009. Международная научная конференция. Сочи, 2009.
2009-Краснобрыжев В.Г. Технология спиновой модификация нефти в процессах переработки. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2009. Международная научная конференция. Сочи, 2009.
2009-Краснобрыжев В.Г. Универсальная система квантовой телепортации. Торсионные поля и информационные взаимодействия. 2009. Сочи. 2009. с.411-419.
2009-Краснобрыжев В.Г. (Киев) Телепортация свойств вакцин. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2009. Международная научная конференция. Сочи, 2009. с.525-529.+
2009-Краснобрыжев В.Г. Свойства когерентной материи. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2009. Международная научнаяконференция. Сочи, 2009.
2009-Краснобрыжев В.Г. Система "Фотоспин" для поиска месторождений полезных ископаемых. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2009. Междунар. науч. конф. Хоста, Сочи, 25-29 авг. 2009. М. 2009. с.406-410.
2010-Краснобрыжев В.Г. Курик М.В. Свойства когерентной воды. Квантовая Магия, 2010. т.7 №2. с.2160-2166.+
2010-Краснобрыжев В.Г. Курик М.В. Квантовые эффекты в природной воде. Квантовая Магия 2010. т.7. №4. с.4132-4138.+

Особыми свойствами обладают песчинки из верхнего слоя дюн северного Египта. Песчинки эти необычны. Под микроскопом они выглядят как геометрически правильные сферы, получившиеся в результате постоянного движения и трения друг о друга в течение миллионов лет. Об этом упоминается в книге известного радиэстезиста Ж.Копа. Присутствие такого песка в комнате приводит к сбоям в работе имеющейся там аппаратуры. Щепотка такого песка, если ее носить с собой в мешочке, способна вызвать у человека различные болезни, головные боли и нарушения работы сердца.

ENEL Radiations des forms et cancer, Edition Dangles, Paris.

8.7.3 Генератор Орлова О.И.

2012-Орлов Олег Игоревич, учитель биологии, Гимназия №102, Казань.
Был изготовлен источник торсионного поля на основе эффекта полостных структур, с модулированием торсионного поля веществом-матрицей. Изготовление ЭПС-резонаторов проводилось на основе методики В.С.Гребеннникова. ЭПС-резонатор представляет собой пластмассовую трубку (в нашем случае корпус маркера), заполненную аптечным активированным углем (резонатором, улавливающим торсионное поле). В центре угольного стержня помещается активная камера (капсула с наполнителем), т.е. наполнитель скрыт в камере и не может непосредственно контактировать с детектором (организмом). В качестве информационной матрицы (вещества в активной камере) исследовались порошок плодов конского каштана, порошок корневищ валерианы, порошок из листьев табака.

При сотрудничестве с лабораторией химико-биологических исследований Института Органической и Физической Химии им. Арбузова (Казань) проводились опыты на кроликах. Кролики закреплялись в специальных устройствах, после чего уши кроликов фотографировались, а затем на одно ухо кролика направлялся ЭПС-резонатор с порошком каштана. Воздействие длилось 5 минут, после чего оба уха вновь снимались на фотопленку. На фотографии видно, что вены на ушах кролика вздулись, то есть, расширились.

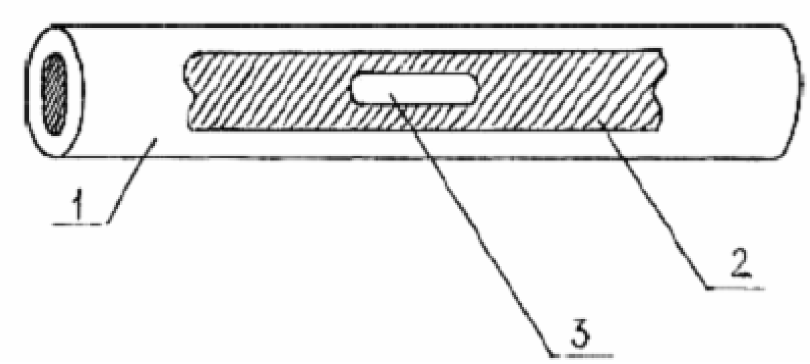


Рис. 8-7-4. Используемый генератор торсионного порля на основе полостных структур. 1-корпус, 2-активированный уголь, 3-активная камера с наполнителем.

Рассмотренное в экспериментах действие ЭПС-резонаторов с наполнителями из табака, валерианы, каштана позволяют создать качественно новые (бесконтактные) средства против курения, гипертонии, варикозного расширения вен, т.е. исчезает необходимость применять таблетки, инъекции или мази, достаточно носить при себе в кармане необходимый ЭПС-резонатор.

2000-2002-ответственная Гилязова Диляра (в настоящем студентка ветеринарной академии) "Выявление факта влияния торсионных полей на живые организмы и определение индивидуальной чувствительности" (на объектах-ученики гимназии 102).

2002-2003-ответственная Гараева Лилия (в настоящем студентка Мед Университета) Работа-"Проверка фактов воздействия лекарственных препаратов заключенных в полостные структуры на организмы животных и человека".

2004-ответственные Сингатуллин Анвар, Ненчук Спартак (Спартак в настоящем студент МГУ кафедра-биоинформационные технологии) Работа-"Проверка гипотезы академика А. Козырева о возможности пищевого пластика поляризоваться торсионным излучением)".

2005-2006-ответственный Орлов Руслан-ученик гимназии 102. Работа-а) Обобщение результатов исследований по информационной значимости торсионных полей для живых организмов в) Постановка "хронических экспериментов".

Орлов О.И. и др. Химические фантомы биологически активных веществ-2. Исследовательская работа по влиянию торсионных полей на объекты живой природы в "Лаборатории Экспериментальной Экологии" Гимназии №102 г.Казань.

8.7.4 Различные генераторы излучений.

В генераторе используется некоторый материал (вещество), которое является источником (аккумулятором) необходимого излучения. На первом этапе происходит зарядка материала необходимым излучением от некоторого источника.

1988-Сарчук Виктор Николаевич, Симферополь.
Более 30 лет занимается безлекарственной терапией больных с различными заболеваниями, используя авторский метод «Биорезонансной психосоматической диагностики заболеваний и безлекарственной терапии информационным полем». http://sarchukvn.moy.su

Лечебные кристаллы доктора Сарчука В.Н. Каждой молекулярной структуре вещества, органической и неорганической природы соответствует определенный волновой спектр излучений. Важным физическим свойством спектра является его точное и постоянное соответствие конкретной атомно-молекулярной структуре и кристаллической композиции того вещества, которое излучает это поле. Этот факт легко подтверждается методом спектрографии. На молекулярную структуру ферромагнитного порошка, по специальной авторской технологии, перенесены «полевые матрицы» различных патогенных для организма: грибов, ДНК и РНК содержащих вирусов, простейших, гельминтов, (глистов) клещей и прочих классов вредных для человека и животных микроорганизмов. Затем из этого порошка формируются специальные кристаллические изделия-лечебные кристаллы (ЛК). Искусственно созданные лечебные кристаллы излучают во внешнюю среду специфические, губительные для конкретных возбудителей заболеваний стационарные электромагнитные поля (ЭМП). Лечебные кристаллы подбираются строго индивидуально, методом аппаратного диагностического тестирования. Передача кристаллов другим лицам запрещается, так как между биополем конкретного человека и полем кристалла устанавливаются индивидуальные резонансно-полевые взаимоотношения, определяющие терапевтический эффект их действия.

1993-Асипова Кира Валентиновна. Биостимулятор. Патент 2033819. 1995. Биостимулятор содержит корпус из биоинертного материала и аккумулятор биоэнергии, подвергнутый положительному микролептонному облучению от биооператора или генератора.

1995-Прокопов Юрий Александрович. Устройство Прокопова Ю.А. для воздействия на биообъект. Патент 2098147. 1997. Устройство Ю. А.Прокопова для воздействия на биообъект относится к области физиотерапии. Устройство представляет собой бокс, стенки которого выполнены из слоистого материала, причем хотя бы один из слоев представляет собой ферромагнитный материал (пленку для магнитофонов или ЭВМ), предварительно подвергнутый голографической обработке, т.е. действию голограмм, демонстрирующих "идеальную" структуру организма или его систем.

1996-Муромцев Валерий Александрович, Барулин В.Н. Средство для коррекции гомеостаза организма и способ его получения. Патент **2113840**. 1998.+ Изобретение относится к медицине, к веществам, нормализующим жизнедеятельность организма и способам их получения. Предлагается проводить коррекцию гомеостаза кристаллами, которые на стадии приготовления подвергаются воздействию информационного поля путем размещения сосуда, где происходит образование кристалла в "пирамиду Хеопса", цилиндрическую или расширяющуюся вверх металлическую спираль и/или путем воздействия оператора, осуществляющего образную суггестию, включающую в себя чтение мантр и формирование образа, ассоциирующегося с теплом и добротой. Полученные кристаллы обладают по сравнению с контролем плотностью на 0,1-2% выше и способность вращать рамку биоиндикатора не менее, чем на 30о в положительном направлении. Средство может быть использовано для коррекции нарушений жизнедеятельности организма, а также для коррекции негативного действия геопатогенных зон.

Предлагается способ получения средства для коррекции гомеостаза организма. Способ включает предварительную обработку кристаллов, которые впоследствии используются для

коррекции гомеостаза, посредством информационного воздействия в процессе их роста. Поля, используемые для обработки, реализованы в центральной части металлической спирали; в пирамиде типа пирамиды Хеопса; с использованием образно-суггестивного действия оператора, сочетающего чтение мантр с формированием образа, ассоциированного с понятием тепла и доброты.

2002-Кольцов Сергей Валентинович, КФС Корректор функционального состояния.
http://kfs-korrektor.ru/Patents.html-сайт, http://www.center-region.com сайт.

Рис. 8-7-5. Кольцов С.В.

Обладатель патента на изобретение «Корректора функционального состояния» и способа его изготовления. КФС Кольцова, согласно описанию, «генерирует вокруг себя скалярное электромагнитное поле» и создает «продольные электромагнитные волны», что позволяет лечить все болезни.

2008-совместно с компанией "Центр регион" Кольцов, начал массовое производство пластин КФС. Прибор генерирует «скалярное электромагнитное поле». Электромагнитные волны являются поперечными волнами (амплитуда волны поперечна направлению распространения). На регистрации продольных электромагнитных волн настаивают авторы некоторых тонких физических экспериментов, где такие волны создавались «благодаря переводу с помощью лазерного излучения вещества, имеющего парамагнитные свойства, в квазикристаллическое спинполяризованное состояние».

Рис. 8-7-6. КФС №1, общегармонизирующее, антипаразитарное действие, укрепление иммунитета.

2002-Кольцов С.В. Устройство для коррекции функционального состояния биологического объекта. Патент 2214843. 2003.+ Устройство для коррекции функционального состояния биологического объекта содержит два элемента, каждый из которых имеет активный слой из пара-или ферромагнетика, активные слои элементов соединены непосредственно или через прокладку из прозрачного для электромагнитного излучения материала контактными поверхностями, при этом активные слои элементов предварительно до их соединения поляризованы излучением внешнего одинакового электромагнитного поля волн с одновременной записью на активный слой элементов спектрального аналога излучения с биологически значимых носителей информации.

2003-Кольцов С.В. Старикова Т.А. Устройство для коррекции внешнего электромагнитного поля, действующего на живой организм, и способ его изготовления. Патент 2262361. 2003.

Аксельрод А.Е. Директор центра паранаучных практических исследований, президент Международного фонда признания гениев при жизни, директор школы духовного роста.
-Аксельрод А.Е. Корректоры функционального состояния революционное открытие Российских ученых в области оздоровления и омоложения человека.
-Короп П.И. Действие КФС на организм человека.
-Стасив В.А Работа КФС с биоэнергетикой человека-примеры применения.

2005-«Биоактиватор»-нормализатор энергоинформационного обмена в виде диска. Производится фирмой «Джус Сити». Содержит специально подобранные биологически активные природные компоненты: смолы, вытяжки, экстракты лечебных трав и фитонаполнители, обладающие способностью излучать слабые и сверхслабые низкочастотные сигналы, оказывающие на организм иммуномодулирующее, антиоксидантное и адаптогенное воздействие. Раз в неделю на 6-7 часов «Биоактиватор» необходимо класть в морозильную камеру для снятия негативной информации.

Рис. 8-7-7. Биоактиватор (660 руб.).

8.8 Излучение формы.

В настоящее время сформировалось понимание того, что формы материальных тел, образуя геометрию окружающего их пространства, при определенной их конфигурации могут оказывать влияние на физическое состояние вещества, движение материальных тел и на функционирование живых систем. Оказалось, что все материальные тела генерируют некий вид излучения, зависящий от их формы, иными словами от внешней и внутренней геометрии, образующего их материала и взаимного расположения друг к другу.

Эффект усиления взаимодействия, физических и биологических объектов с полями в пространствах, ограниченных геометрическими формами (пирамида, конус, эллипсоид) (P.Schweitzer, 1983, F. von Sacher, 1975, G.Fantuzzi, 1975, V. Maravek, 1989).

8.8.1 Влияние формы на поле, излучение формы.

1935-Термин «излучение формы» был введен французами Леоном Шомри и Андре де Белизалем и П.А. Морелем в 30-х годах прошлого века для объяснения тех явлений, которые они открыли.
1965-A.de.Belizal et P.A.Morel Physique microvibratoire et forces invisibles Edition Desforges, Paris, 1965.

1991-Акимов А.Е. Курик М.В. Тарасенко В.Я. Влияние спинорного (торсионного) поля на процесс кристаллизации мицеллярных структур. Биотехнология, 1991, №3. В результате экспериментальных работ, выполненных в Институте физики АН Украины и Черновицком университете, были исследованы эффекты влияния торсионных полей, порождаемых **конусами**. Наблюдались выраженные эффекты воздействия на процесс кристаллизации мицеллярных структур при использовании конусов с соотношениями 1:0,618.

1991-Акимов А.Е. Эвристическое обсуждение проблемы поиска новых дальнодействий. EGS-концепции. М. 1991. МНТЦ ВЕНТ, препринт №7А. В работе приводятся примеры конфигурации торсионных полей, порождаемых **конусами и цилиндрами**. Факт наличия правых и левых торсионных полей у таких объектов легко фиксируется различными физическими, химическими и биологическими индикаторами. Особенно выражено это проявляется при использовании торсионных экранов. Установлено (а ранее теоретически предсказано), что торсионные поля экранируются материалами с ортонормированной топологией структуры (в частности, полиэтиленовой пленкой, которая серийно выпускается промышленностью). Это позволяет выборочно экранировать только левые или только правые торсионные поля. Заметим, что подобные способы экранирования так называемых “геопатогенных зон” описаны в ряде патентов. (Также отметим, что “геопатогенные зоны” фактически являются зонами с сильной остаточной спиновой поляризацией физического вакуума.)

1993-Шипов Г.И. Теория физического вакуума. М. НТ-Центр, 1993, 362с. В работе показано, что объект, имеющий определенную геометрию поверхности, вследствие геометрического или топологического возмущения физического вакуума порождает одновременно правые и левые торсионные поля определенной пространственной конфигурации (в зависимости от геометрии объекта).

2006-Некрасов В.А. Биосферные патогенные зоны. Их обнаружение и способ нейтрализации. Информост. 2006. №4(46) с.51-52.

2009-Некрасов В.А. Поле формы, биосферные патогенные зоны и здоровье человека. М. Тверь. Триада, 2009. 144с.

«ЭКРАНИТ» представляет собой прямоугольной формы компактное устройство матричного типа, изготовленное в соответствии с патентами №24747 от 27.03.2011г. Ноу-хау многослойной матрицы заключается в послойном нанесении особым составом высокоплотных микросхем. Габаритные размеры: 30 х 18,6 мм. Толщина 0,5 мм.

2006-Некрасов Владимир Алексеевич. Материал для защиты биологических объектов. Патент 2309494. 2007. + Материал для защиты биологических объектов, включающий слои из диэлектрика, между которыми расположена электропроводящая сетка, отличающийся тем, что электропроводящая сетка образована расположенными с горизонтальным смещением друг относительно друга окружностями и/или контурами треугольников и выполнена из нанесенной на диэлектрик краски, содержащей 50-85 мас.% электропроводящего наполнителя.

http://www.ekranit.ru-сайт.

2011-Степанов Игорь Николаевич (МГУ, физический факультет). Излучение формы. Состояние проблемы (Обзор). Сознание и физ. реальность. 2011. т.16, №10. с.25-38.+

2004-Мирошниченко О.Ф. Тайны русского алфавита. Аз буки ведаю. М. 2004. 144с. Гл.3. Русский алфавит-космический код Вселенной. с.51-70. При изучении формы букв русского Алфавита и звуков, им соответствующих, используется понятие торсионных полей.

1999-Сырыщева Н.В. Торсионные поля объектов архитектуры как управляющая информационная программа поведения и состояния человека. Парапсихология и психофизика. 1999. №2(28) с.44.

2001-Сырыщева Н.В. Торсионные поля объектов искусства (к постановке вопроса). Сознание и физ. реальность. 2001. т.6, №3. с.62-64.

8.8.2 Поле пирамид.

Загадкой остается не только то, с помощью каких технологий строили пирамиды, но и то, почему, как показывают последние исследования проф. А. Верцинского (Польша), все пирамиды мира строились с соблюдением одинаковых пропорций, с той лишь разницей, что при строительстве применялись разные единицы измерения. Эти наблюдения натолкнули некоторых ученых на мысль о том, что форма, пропорции пирамид обладают определенным действием, которое может иметь некие необычные свойства. Так был обнаружен "эффект излучения формы" и положено начало многочисленным экспериментам с различными формами, в первую очередь с пирамидами.

Оптимальная форма пирамиды определяется на основе высоты пирамиды (Н) следующим образом: длина бокового ребра Д1=Нх1,4945, длина стороны основания Д2=Нх1,57075.

Пропорция золотого сечения оказалась идеальной для земли египетской (угол основания египетских пирамид-52°). Для мексиканских пирамид угол основания равен 43°. А вот идеальные углы для Европы приближаются к 60°. Эти цифры приводятся германскими биолокаторщиками.

Наибольшей напряженности хрональное поле достигает в нижней трети пирамиды, затем на ее вершине, далее по убывающим величинам в четырех углах ее основания и, наконец, на ее ребрах.

Излучение конусов исследовалось группой А.И. Акимова в Институте Физики Украинской Академии Наук и Университете г.Черновцы. В частности, их интересовали изучения эффектов влияния конусов разных размеров на различные процессы. В результате, было определено, что самые лучшие пассивные торсионные генераторы создаются конусами в форме отношения “фи”-1:0,618.

Поле Египетских пирамид.

Максимальное воздействие пирамид регистрируется в том случае, когда грани пирамины ориентированы строго по направлениям север-юг, запад-восток. Так же воздействие изменяется синусоидально в лечении суток (в зависимости от высоту солца над горизонтом). Можно предположить, что воздействие максимально, когда Солнце находится строго над вершиной пирамиды.

Строительство и воздействие пирамид эффективно в Египте и в Мексике, потому что они расположен в зоне тропиков, и в некоторые моменты времени Солнце находится вертикально над пирамидами. В этот момент имеет место максимальное воздействие пирамид. Возможно, в это время проводились различные священные мероприятия.

Тропики-это полоса широт вдоль экватора Земли, расположенная между Северным тропиком и Южным Тропиком отстоящими по широте 23° 27′ соответственно к северу и к югу от экватора (0°). **В этой зоне Солнце может достигать высоты 90° над горизонтом** (Зенита) в истинный полдень.

Над самим экватором (широта 0°) где он проходит по Земле (независимо от долготы и страны), Солнце находится точно в Зените а 12 час местного солнечного времени только два раза в год-в дни весеннего (22-23 марта) и осеннего (24-25 сентября) равноденствия, когда длительность для и ночи равны друг другу и вертикаль от направления на Солнце "проходит" точно над экватором через Зенит.

Фащевский А.Б. Новая тайна пирамиды Хеопса или способ регистрации фонового излучения Земли.

Оказалось, что энергия формы пирамиды «умеет делать» очень многое: растворимый кофе, постояв над пирамидой, приобретает вкус натурального; дешевые вина значительно улучшают свои вкусовые качества; вода приобретает свойства способствовать заживлению, тонизирует организм, уменьшает воспалительную реакцию после укусов, ожогов и действует, как естественное вспомогательное средство для улучшения пищеварения; мясо, рыба, овощи, фрукты мумифицируются, но не портятся; молоко долго не киснет; сыр не плесневеет. Если сидеть под пирамидой, то улучшается процесс медитации, уменьшается интенсивность головной и зубной боли, ускоряется заживление ран и язв. Пирамиды устраняют вокруг себя геопатогенное воздействие и гармонизируют внутреннее пространство помещений.

Обнаружен эффект мумификации биологических структур в пирамиде. Непременным условием проявления эффекта пирамиды является точная ориентация пары противоположных сторон ее основания в направлении магнитных полюсов Земли и помещение объекта подлежащего мумификации в центре пирамиды на одной трети высоты. Причем чем больше размеры пирамиды, тем с большей точностью надлежит ее ориентировать в упомянутом направлении. Так для модели пирамиды размером около метра в основании точность ее установки составляет несколько градусов. При нарушении ориентации «эффект формы» ослабляется, а при превышении угла в семь градусов пропадает совсем.

-Directory.Pyramid power.Thomas Trawoger. PESWIKI.

1935-Бови М.А. Франция.

Первым из наших современников, кто установил ряд необычных явлений, связанных с пирамидой, был французский ученый Антони Бови. Исследуя пирамиду Хеопса в течение тридцатых годов, он обнаружил, что тела мелких животных, случайно попавших в царскую комнату, мумифицировались. Вернувшись во Францию, он построил деревянную модель пирамиды с длинной стороны основания около одного метра. Сориентировав ее по стороная света и поместив в место расположения царской комнаты, т.е. приблизительно 1/3 расстояния от основания до вершины тело мертвой кошки, он через несколько дней обнаружил ее мумифицировавшейся. Того же эффекта он достигал и с другими органическими веществами, которые, мумифицируясь, не портились и не гнили.

Он считается основателем пирамидной био-космо-гармонической энергетики и биометрии жизненной силы, измеряемой во внесистемных единицах его имени «Bovis» или «UB» (жизненная сила бывает величиной от 0 Бови до 50000 Бови),

В 1935г А. Бови (M.A.Bovis), тогда малоизвестный французский специалист по биолокации, использовавший в качестве рамки лозоходца маятник, доложил на слете лозоходцев в Ницце о своих изысканиях в области биолокации с применением магнетизма и «теории индукции всех тел». Бови доложил, что при помощи его неких «20000 позитивных магнетических пластин» («plaques magnétiques a 20000 positifs») можно мумифицировать трупы мелких животных. Бови обнаружил, что в изготовленном им в масштабе 1:1000 картонном макете Пирамиды Хеопса и ориентации макета компасом по оси Север-Юг. Разные стороны пирамиды сильно отличаются с биолокационной точки зрения, в разных местах внутри макета присутствуют различные "космические волны" (самые вредные вблизи западной стороны), а место в центре макета, соответствующее Камере Царя Великой Пирамиды, действует на мелкую рыбу и кусочки мяса аналогично его «20000 магнетическим пластинам». Бови также определил, что покраска макета в различный цвет изменяет распределение внутри него различных флюидов, и благоприятные флюиды присутствуют не только внутри макета, но и рядом с ним

1935-Бови М.А. Хороший метод биолокации, основанный на индукции всех тел. Доклад Бови М.А. на международном конгрессе лозоходства в Ницце, 1935г. (Méthode niçoise de radiesthésie basée sur l'induction de tous les corps. Exposé de M.A. Bovis au Congrès International de Radiotellurie à Nice.).

1935-A.Bovis, «Les ondes Nord-Sud. Expériences faites avec le Biométre Bovis». L'Astrosophie. Revue mensuelle d'astrologie et des sciences psichiques et occultes. Vol.XIII, №4, Avril 1935, p.182-183.

1949-Карел Дрбал, Чехословакия.

Четвертого ноября 1949г Карел Дрбал подал в Праге заявку на патент «Способ сохранения режущей кромки бритв острой», 01.04.1952г на свое изобретение получил патент Чехословацкой Республики №91304, патент опубликован 15.08.1959г.

Обнаружен эффект заострения затупленных лезвий бритв, помещенных в пирамиду на одной трети высоты и **ориентированной** парой противоположных сторон основания в направлении север-юг. По другим данным в частности профессора мюнхенского политехнического института Айхмайера дезориентированная пирамида действует на лезвия затупляющим образом.

Чешский инженер Карел Дрбал не только воспроизвел результаты опытов А.Бови, но и обнаружил связь между формой пространства пирамиды и биологическими и физико-химическими процессами, происходящими в этом пространстве. Оказалось, что изменяя размеры пирамиды можно воздействовать на происходящие процессы, ускоряя или замедляя их. Весьма знаменитым открытие К.Дрбала оказалось то, что энергия пирамиды, сориентированной сторонами к геомагнитным полюсам, затачивает помещенное в нее бритвенное лезвие, при условии его расположения на уровне 1/3 высоты от основания пирамиды под прямым углом к геомагнитному меридиану. Изобретение было запатентовано и выпускался пластмассовый прибор «Бритвенный затачиватель "Пирамида Хеопса"», позволявший многократно использовать одно и то же бритвенное лезвие. Начиная с пятидесятых годов, патентов становится все больше и больше.

1959-Дрбал К. Способ сохранения режущей кромки бритв острой. Патент №91304. Чехословакия.

1960-Энель (Михаил Владимирович Сарятин) (1883-1963), каббалист.

Исследованиями, проведенными в шестидесятые годы известным каббалистом и египтологом Энелем (его настоящее имя Михаил Владимирович Сарятин, 1883-1963 гг.), было показано, что излучение пирамиды имеет сложную структуру и особые свойства. Им было выделено несколько лучей: луч, названный Пи, под влиянием которого происходит разрушение раковых клеток; луч вызывающий мумификацию (высушивание) и уничтожение микроорганизмов и таинственный луч Омега, под влиянием которого продукты длительное время не портятся и который оказывает благотворное влияние на организм человека. Энелем впервые было высказано предположение о том, что воздействию именно этого концентрированного луча подвергались посвящаемые во время инициации в саркофаге царской комнаты. Последующими исследованиями было показано, что благодаря широкому спектру частот, часть которых идентична частотам колебаний здоровых клеточных структур биологических объектов, излучением пирамиды оказывается гармонизирующее, настраивающее на оптимальное функционирование воздействие.

1958-Энель. Излучения форм и рак. Париж, Дангль, 1958.

1991-Шпильман Александр Александрович, аксионные (спиновые) поля.
Концентратор аксионного поля.

Для концентрации m-state элементов в точках Земли с большой напряженностью "геополя" можно использовать простую конструкцию показанную на рисунке в разрезе. Ее можно легко и быстро собрать из подручных материалов. M-state концентратор-это полый конус с углом между осью и образующей равным 30 градусов. Вершина конуса срезана на 1/6 высоты. Железная стенка конуса толщиной 0.3-1 мм, покрыта снаружи медной фольгой толщиной 0.7-1 мм. Снаружи, конус покрывается целлулоидной пленкой толщиной не менее 0.05 мм. Такая конструкция фокусирует "геополе" в центре конуса тем самым локально увеличивая его плотность, что вызывает концентрацию m-state элементов в центре конуса. В центре конуса помещается объект К в котором будут концентрироваться m-state элементы. Объем объекта К

не должен превышать 1/3 объема конуса. Объект можно закрепить внутри конуса на картонном столике. Идея конструкции конуса принадлежит О.В.Панковой.

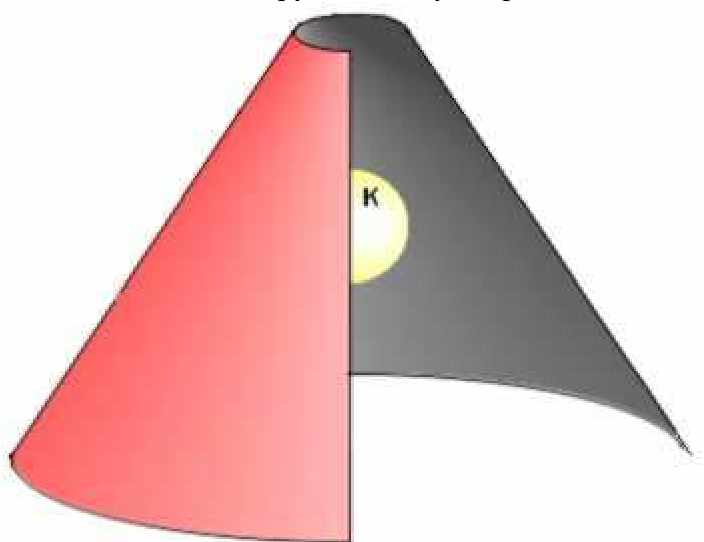


Рис. 8-8-1. Конструкция концентратора.

2013-Костиков В.И. директор НИИ «Графит», академик РАЕН.
Котосонов А.С. д.ф.м.н.,
Кувшинников Сергей Владимирович

Выяснялось влияние воздействия поля Пирамиды на электросопротивление углеродных материалов. Объект исследования пиролитический углерод, получаемый осаждением продуктов пиролиза метана на графитовую подложку с температурой ~2100°С. Измерения проводились четырехзондовым методом, на постоянном токе, при нормальных условиях. Размер пластин ~25x10x1мм3, расстояние между потенциальными контактами ~3 мм. Измерительный ток плотностью ~1500мА/см2. До помещения в пирамиду электросопротивление составляло ~ 5-7мкОм м. После пребывания в пирамиде в течение суток электросопротивление увеличилось в 2 раза. Эти изменения являются аномальными для пироуглерода. Даже нейтронное облучение с флюенсом ~1019н/см2 не дает изменения более 5%. При этом, во времени происходили изменения электросопротивления от +100% до-100% по синусоидальному закону. Кроме того, выявлено снижение электросопротивления кремния полупроводниковой чистоты с 105Ом/см до 104Ом/см и потеря высокотемпературной сверхпроводимости образцами после экспозиции в Пирамиде.

2009-Егорова Надежда Борисовна, д.м.н., зав лабораторией терапевтических вакцин, НИИ вакцин и сывороток им. Мечникова РАМН.

Изучалось влияние пребывания живых организмов в Пирамиде на реактивность организма к инфекции. Исследования проводились на модельной инфекции мышей, вызываемой возбудителем сальмонеллой тифимуриум (S.tiphimurium) Штамм 415. Белых беспородных мышей, весом 12-14г, экспонировали в Пирамиде разное время и с различной кратностью. Через несколько суток мышей заражали внутрибрюшинно 4-мя 10-кратно возрастающими дозами S.tiphimurium, начиная от 101 до 104 микробных клеток. Контролем служили мыши из той же партии, зараженные теми же дозами культуры, но не экспонированные в Пирамиде.

Достоверно установлено, что выживаемость мышей, экспонированных в Пирамиде, значительно превышает таковую в группе контрольных животных. При заражении меньшими дозами выжило 60% мышей, экспонированных в Пирамиде, в контроле-7%. При заражении большими дозами выжило соответственно 30% экспонированных в Пирамиде мышей и 3%-в контроле.

Вывод-пребывание мышей в Пирамиде существенно способствует повышению их резистентности к последующему заражению S.tiphimurium. То есть можно говорить о мощном иммуномодулирующем воздействии на неспецифическую реактивность организма животных.

Аналогичная картина наблюдалась при введении мышам различных канцерогенов. Мыши в опытной партии пили воду, экспонированную в Пирамиде. Контрольные животные пили обычную воду. Результат-вероятность появления опухолей у контрольных животных оказалась в несколько раз выше, чем у животных пивших воду, экспонированную в Пирамиде.

-Институт теоретической и экспериментальной биофизики РАН,
Маевский Е.И. зам. Директора по научной работе д.м.н.
Куликов А.В. зав. группой экспериментальной трансплантологии и нейрохимии к.б.н.
Корыстов Ю.Н. зав. лабораторией регуляции пролиферации игибели клеток д.б.н.

В ходе исследования влияния растворов из Пирамиды на животных в условиях создания стрессовой обстановки было выявлено, что воздействие раствора из Пирамиды несет ярко выраженное антистрессовое воздействие. Применение эффекта формы Пирамиды оптимизирует клеточность тимуса (один из показателей, характеризующих иммунологический статус организма), не позволяя ему «свалиться» в сторону стареющего организма.

В результате исследования влияния информационных матриц (4 блока кристаллического гипса общим весом 1 грамм), изготовленных в Пирамиде, на животных (мыши) при создании модели социального стресса в дополнение к описанным выше результатам было выявлено очевидное снижение уровня агрессивности животных.

-НИИ вирусологии им. Ивановского РАМН,
академик РАМН С.М. Клименко,
д.м.н. Н.Н. Носик, д.м.н. Д.Н.Носик.

Было проведено исследование воздействия поля пирамиды на лимфобластоидные клетки человека. В результате получены данные о стимулирующем воздействии питательной среды, приготовленной на воде, экспонированной в Пирамиде, на жизнеспособность и пролиферативную активность клеток человека. Обнаружено увеличение времени сохранения жизнеспособности клеток по сравнению с контролем.

Здесь же проводилось исследование воздействия поля Пирамиды на противовирусную активность иммуноглобулина. Был получен следующий результат: иммуноглобулин в концентрации 0,5 мкг/мл, не оказывающий защитного действия на клетки, после пребывания в Пирамиде обладал вирусоингибирующим действием, более выраженным, чем в 100 раз более концентрированный обычный препарат. Практически противовирусная активность иммуноглобулина (веноглобулина) перестала зависеть от его концентрации.

-Гематологический научный центр РАМН, профессор В.А.Макаров.
Для изучения влияния воды, экспонированной в Пирамиде, на свертывающую систему крови было проведено исследование этой воды в эксперименте на кроликах. В результате достоверно выявлено уменьшение протромбинового времени (увеличение скорости свертывания крови) и увеличение числа тромбоцитов.

Различные эксперименты по изучению воздействия пирамид на различные процессы проводили в разных организациях:
-РНИЦ ПАГ РАМН, отделение реанимации патологии новорожденных. Руководитель отделения-профессор А.Г.Антонов
-Всероссийский электротехнический институт (ВЭИ им. В.И.Ленина)

Установлено влияние модели пирамиды на частоту кварцевого резонатора.
Patrick J.Kelly A practical Guide to «free Energy» Devices.

2000-Манфред Димде (Manfred Dimde), немецкий египтолог.
Вопросу влияния пирамид на людей, в частности египетских, посвящена целая книга немецкого египтолога Манфреда Димде «Целительная сила пирамид». Автор в ней отмечает, что воздействие пирамид на людей зависит от того, в каком месте вблизи пирамиды человек находится. Исследования проводились рядом с великой пирамидой. И вот, что он сообщает:

1.Негативное воздействие на самочувствие людей (недомогание, дискомфорт, головокружение) отмечается тогда, когда они находятся с восточной и южной сторон, благоприятное (прилив сил, ощущение комфорта)-при нахождении с северной и западной.
2.Особенно сильное негативное воздействие ощущается у южной стороны и у северо-восточного угла. Не рекомендуется также находиться на продолжении диагоналей пирамиды.
3.Наибольшая интенсивность воздействий наблюдается на расстоянии в 6-8 метров от стороны пирамиды.
4.Интенсивность воздействий меняется в течение дня с периодичностью в 6,5 часа.
2000-Манфред Димде. Целительная сила пирамид. М. Фаир-Пресс. 2000. 320с.+

1975-Способ воздействия биоэнергетического воздействия на биологически активные объекты. Патент Франции №2264406, кл. H 01 Q 11/00, G.Fautuzzi, 1975. Способ заключается в концентрации, фокусировке и введение с биологически активным объектом.

1978-Раватин Ж. Прибор для усиления эмиссий, вызванных формами.
Патент №2.421.531 от 13.07.1978 (Франция). Разработал многоугольники Раватина.

1985-Известен способ коррекции биоэнергетического излучения.
Патент ФРГ №3530841, кл. А 61 №1/04, R.Ochme, 1985. Концентрация и фокусировка биоэнергетического излучения.

1989-Хепфнер О.
Исследованиями, проведенными известным радиэстезистом О.Хепфнером, был установлен очень важный факт, заключающийся в том, что аккумулированную пирамидой энергию можно вывести наружу и посредством гибкого медного кабеля использовать для необходимых целей на расстоянии. При этом, по данным автора, длина кабеля не имеет существеного значения. С помощью биолокационного индикатора можно легко установить, что на конце кабеля излучается та же напряженность поля, которая до этого регистрировалась на вершине модели египетской пирамиды.

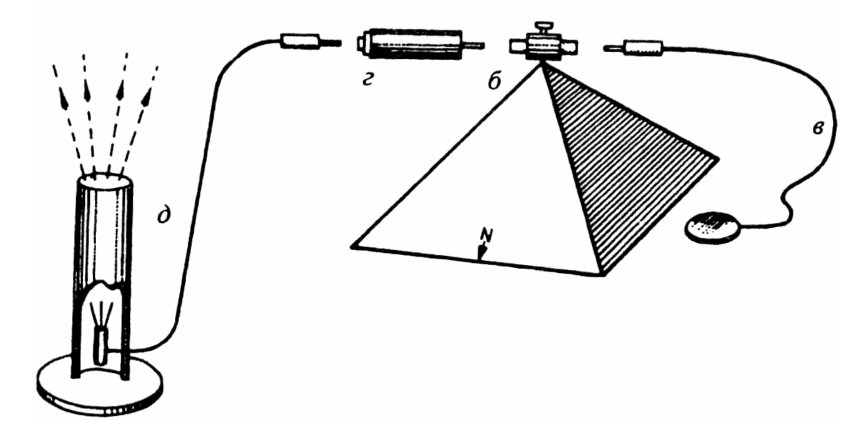


Рис. 8-8-2. Схема устройства. А-пирамида б-штекерная вилка, в-кабель с медной пластиной, г-патрон для импритинга, д-усилительная трубка.

Использование энергии пирамиды для импритинга частот лечебных средств.
Многочисленными исследованиями нескольких последних десятилетий было доказано, что каждое вещество излучает характерную частоту и возможно осуществление не только дистанционного взаимодействия медикамента и биологического объекта, т.е. воздействия на объект без массопереноса, но и проведение импритинга информационных характеристик того или иного вещества на носитель с помощью различных полей (R.Voll, 1950; W.Schmidt, 1960; F.Morell, 1960; C.Smith, 1989 и др.). В качестве носителя используют дистилированную и деионизированную воду, воск, а также другие вещества.

В биофизической медицине для переноса волновых характеристик вещества (импритинга) используют переменное магнитное поле или магнитно-векторный потенциал.

О.Хепфнер предложил с этой целью применять хрональное поле пирамиды. Для осуществления этой задачи в полый патрон, подсоединенный к штекерной втулке на вершине пирамиды, помещается лечебное вещество, травы, кристаллы, гомеопатические препараты и др. или их комбинация. К второму концу патрона подсоединяется гибкий медный кабель с пластиной. На пластину устанавливают запаянную стеклянную пробирку с «носителем», а пирамиду ориентируют с помощью компаса по сторонам света. Продолжительность переноса при использовании оргоновой пирамиды составляет 30 минут. Эта пробирка может носиться пациентом в одежде или, при необходимости, получаемая биологически активная жидкость может приниматься по 3-10 капель три раза в день, действуя по принципу гомеопатических лекарств.

О.Хепфнером была также решена другая важная задача, заключавшаяся в получении максимальной энергетической емкости пирамиды при минимальном ее объеме. В результате многочисленных опытов им была создана сверхмощная оргоновая пирамида, совмещающая эффект пирамидальной формы и оргонного накопителя В.Райха. Благодаря этому удалось повысить мощность излучателя пирамиды в три раза по сравнению с обычной моделью того же размера. Автор поместил в **нижней трети** модели пирамиды из пластмассы полое металлическое тело, созданное на основании принципов оргонных накопителей В.Райха. Накопитель принимал энергию пирамиды и передавал ее через медный проводник к вершине пирамиды на расположенную на ней штекерную втулку. Данные об устройстве этого оргонного накопителя не приводятся, но изобретательный читатель легко сможет самостоятельно найти know-how этой запатентованной модели пирамиды по аналогии с уже известными решениями.

1990-Голод Александр Ефимович (1949-), генеральный директор НПО «Гидрометприбор», Москва. http://www.pyramids.ru, http://www.abo.ru

С 1990 года серьёзно занялся строительством и изучением эффекта формы Пирамид.

Сын-Анатолий Голод. Кандидат экономических наук. Менеджер по маркетингу ОАО «Гидрометприбор» (11.03.2008). Представляет Российскую сторону в Международном товариществе исследователей пирамид, в рамках которого совместно с доктором Джоном ДеСальво (John DeSalvo, представляет в Товариществе Американскую сторону). «Провел несколько передач для радиослушателей США и Канады» по популяризации пирамид своего отца.

Селигерская пирамида. Установлена летом 1997 года вблизи города Осташков на берегу озера Селигер. Высота пирамиды 22 метра.

Пирамида на Новорижском шоссе. Расположена в Московской области на 38-м километре Новорижского шоссе. Строительство завершено 30 ноября 1999 года. Высота пирамиды 44 метра. Сторона основания-2,02:1. Конус сооружения слегка усечен. Для строительства использовались блоки из полупрозрачного пластика, которые скрепляли стержнями, также из пластика, при помощи клея. Ни одного металлического элемента в пирамиде нет

Наибольшая из пирамид Голода. Вес сооружения превышает 55 тонн, стоимость строительства более 1 миллиона долларов.

Рис. 8-8-3. Пирамида на Новорижском шоссе.
Голод А.Е. Пирамиды в пропорциях Золотого сечения-генератор жизни. Эффект формы пирамид как фактор гармонии структуры пространства.

Проводились различные эксперименты по изучению воздействия пирамид на различные процессы.

После пребывания семян различных сельскохозяйственных культур в Пирамиде ими засевали обширные площади (десятки тысяч Га). Во всех случаях (более 20 культур) исследование показало прибавку урожая 20-100% (в зависимости от культуры). Кроме того, посевы значительно меньше болели и лучше переносили засуху.

На территории одного из нефтяных месторождений была установлена Пирамида. Через несколько дней после ее установки вязкость нефти в пластах уменьшилась на 30%, соответственно возрос дебит скважин.

Вокруг ряда учреждений УИНа (тюрем) были проложены кольца камней, обработанных в Пирамиде. Контингент этих учреждений (в сумме около 6 тысяч человек) в течение нескольких месяцев употреблял в пищу поваренную соль, побывавшую в Пирамиде. В результате за 11 месяцев наблюдений в этих учреждениях значительно снизилась смертность раза, исчезли тяжкие преступления, количество нарушений режима уменьшилось в несколько раз. Руководители этих учреждений отмечали, что их подопечные стали «человечней».

В России, под Москвой были построены две пирамиды с наклонами граней 70°, одна высотой 22 метра, другая-44 метра. Их строительство обошлось более чем в миллион долларов. За последние десять лет число пирамид достигло 17. Было выявлено следующее: чтобы возникали эффекты пирамид, при строительстве этих структур нельзя использовать металл, вместо него использовались пластики из стекловолокна. Пирамиды ориентировались на Полярную Звезду и были построены вдалеке от населенных областей в естественной сельской местности. В основании 22-метровой пирамиды, стена из стекловолокна была толщиной 36 сантиметров, а в основании 44-метровой пирамиды-70 сантиметров. 22-метровая пирамида весила 25 тонн, 44-метровая-55 тонн. Несколько групп из Российской Академии Наук провели в этих пирамидах все виды экспериментов и получили удивительные результаты.

1991-Поздняков А.Г. и др. Экспериментальная проверка влияния пирамидального эффекта на прозрачность воды. Сб. Ноосферные взаимодействия и народная медицина. Томск.1991, ст. 58.

1995-Толстой Владимир Степанович. Усилитель биокосмической энергии. Патент 2104058. 1998.+ усилитель содержит по крайней мере один корректор, выполненный в виде основания и связанных с ним формирующих элементов, разделенных пазами, сообщающимися с

центральной полостью, ориентированными под углом, обеспечивающим формирование вихревого энергетического потока. Корректор выполнен с переменным поперечным сечением. Основание может быть выполнено в виде произвольной геометрической фигуры. Часть наружной поверхности, являющейся общей для формирующих элементов одного корректора, выполнена сужающейся или расширяющейся к их рабочим поверхностям.

1996-Славников Вячеслав Евсеевич-гл. специалист фирмы «Аквила-А»
Вопросами энергоинформационных наук профессионально занимается с 1996 года. За этот период запатентованы при участии соавторов: "Биостимулятор" и "Устройство для нейтрализации вредных воздействий". http://bipiramida.chat.ru/statjy.htm-сайт.

1996-Андреев Ю.А. **Панов А.Ф**. **Славников В.Е.** Устройство для нейтрализации вредных воздействий. Патент 2109527. 1998.+ Устройство для нейтрализации вредных воздействий содержит аккумулятор и дополнительный аккумулятор, выполненные в виде правильных пирамид, имеющих общую вершину и размещенных относительно нее симметрично друг другу, излучатель и антенну, причем антенна проходит через общую вершину и параллельна основаниям пирамид, а излучатель сопряжен с общей вершиной. Пирамиды аккумуляторов могут быть выполнены с треугольным основанием и могут быть каркасными. Антенна выполнена в виде горизонтального плеча и снабжена приемниками, размещенными на оконечностях горизонтального плеча при помощи вертикальных плеч, ориентированных в противоположные стороны. Излучатель выполнен в форме шара или в виде двух усеченных конусов из мелкодисперсных материалов, соединенных связывающей массой. В излучатель введены два волновода в виде металлических воронок с ускорителями, размещенными соосно пирамидам, при этом ускорители выполнены в виде спиралей, расположенных в воронках, соосно им. В качестве мелкодисперсных материалов использованы керамические, металлические и органические порошки, обработанные электромагнитным излучением. Техническим результатом является повышение эффективности нейтрализации вредных воздействий электромагнитных излучений.

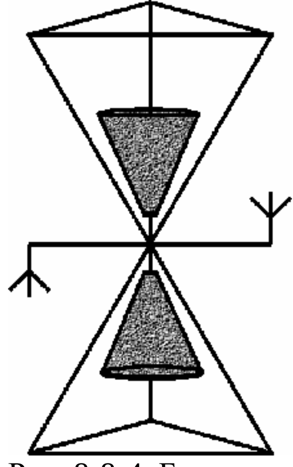


Рис. 8-8-4. Бипирамида Славникова.

1998-Славников В.Е. Бипирамида (итоги первых испытаний). Парапсихология и психофизика. 1998. №1. с.119-125.+

1998-Славников В.Е. "Бипирамида" (Итоги первых испытаний)". "Вестник биолокации",N9, Москва, 1998

1998-Лимонад М.Ю. Славников В.Е. "Аннотированный отчет" о научной конференции по пирамидам. "Вестник биолокации", №9, Москва, 1998,

1998-Славников В.Е. Бипирамида как устройство для нейтрализации вредных воздействий, журнал "Мир непознанного", №2, 5 1998.

1999-Славников В.Е. "Бипирамида-устройство для защиты и оздоровления", II-ой Международный конгресс "Духовное и народное целительство в экологии и медицине". 1999.

1999-Славников В.Е. "Бипирамида-устройство для защиты и нейтрализации", "1-й Съезд лечебно-диагностических и оздоровительных центров Москвы". 1999.

1990-Панов Александр Федорович, Москва.

1990-Панов разработал бипирамиду АГЗ-3, Би-12, Би-25-для защиты от отрицательных воздействий геопатогенных излучений.

1999-Запатентована новая бипирамида «Галина» (БиГ).

1999-Панов А.Ф. Устройство для нейтрализации вредных воздействий. Патент 2160610. 2000.+ Устройство для нейтрализации вредных воздействий, включающее два аккумулятора в виде правильных пирамид, ориентированных в пространстве по сторонам света, имеющих общую вершину и размещенных относительно нее симметрично друг другу, антенну, проходящую через общую вершину пирамид и параллельную их основаниям, и сдвоенный излучатель, включающий два усеченных конуса, каждый из которых размещен во внутренней полости соответствующей пирамиды соосно с ней и малым основанием обращен к общей вершине пирамид, отличающееся тем, что в сдвоенный излучатель введены излучатели в виде усеченных конусов, установленных на 1/3 высоты в усеченные конусы сдвоенного излучателя соосно с ними. В устройство введены вторая антенна с набором съемных приемников, проходящая через общую вершину пирамид перпендикулярно первой антенне, и дополнительные излучатели, расположенные на ребрах пирамид.

1999-Панов А.Ф. Устройство для воздействия на человека (варианты). Патент 2161997. 2001.+ генератор выполнен в виде подложки с нанесенным на ней слоем композитного наполнителя из керамических, металлических и органических порошков, обработанного электромагнитным излучением.

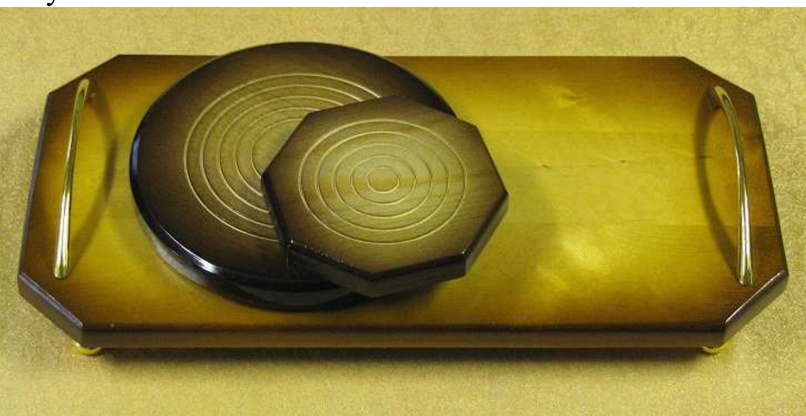


Рис. 8-8-5. «Росинка», подставка, структуратор воды по изобретению Панова.

2000-Панов А.Ф. Устройство для нейтрализации вредных воздействий «Тайфун-П». Патент 2170110. 2001.

2004-Панов А.Ф. Марченко В.В. Монахов Г.В. Устройство для активации жидких сред. Патент 2282593. 2006.

2009-Панов Александр Федорович, Панова Татьяна Юрьевна. Биолокация по-новому. Москва. 2009. 187с.+

1989-Ступаков Гурий Петрович. Академик РАМН, доктор медицинских наук, профессор. Научной работой начал заниматься с 1971г. в научно-исследовательском испытательном Институте авиационной и космической медицины МО РФ.

Под его руководством проводились исследования по регистрации поля пирамид.

1996-Проскуряков Сергей Борисович

Бывший сотрудник Института проблем надежности и долговечности машин АН Белоруссии, а потом московский пенсионер Сергей Борисович ПРОСКУРЯКОВ посвятил анализу параметров пирамид сразу несколько книг, он утверждал, что египтяне таким довольно странным способом (возведение пирамид-не шутка!) хотели сообщить нам о дате Тунгусского взрыва, бомбардировки Хиросимы, начала Перестройки и т.д. и т.п. (полный список-см.в книгах С.Проскурякова). В 1996 году по проектам российского исследователя С.Б.Проскурякова в

Сеуле (Южная Корея) построили сразу 2 деревянные пирамиды высотой по 3,75 метра. 14 июня 1998 года уже в Красной Поляне (70 км от Сочи, Россия) в медицинских целях торжественно сдали в эксплуатацию 5-метровую деревянную каркасную пирамиду "классических пропорций" (по мнению Проскурякова), объемом 108 куб.м (не полую, как обычно, а с внутренней "начинкой" и с подземным входом, стоящую на постаменте высотой 1 м и основанием 8х8 м).

1997-Павленко Виктор.

В конце 1997 года возвел свою пирамиду директор госплемзавода "Масловский" в Воронежской области Виктор Павленко, в ней он хранит и "заряжает космической энергией" семенное зерно (на треть улучшается всхожесть). Ко всему прочему надо добавить, что строилась пирамида вместе с православной церковью ("РВ" 1997, 24 декабря, с.2).

1997-Цыганов А.И.

1993-Ермаков С.А. Цыганов А.И. Справка о результатах экспериментов по действию формового излучения пирамид на различные объекты. 1993.+

1997-Лимонад М.Ю. Цыганов А.И. Живые поля архитектуры, Титул.1997.

1998-Никитин Виктор.

Виктор Никитин полагает, что пирамиды концентрируют потоки Времени, следующие из недр Земли вверх ("Свет" 1998, №11-12, с.13). Пирамиды потому и делают из камня, чтобы средняя плотность верхних слоев земной коры и пирамиды не слишком отличалась. Если провести аналогии с оптическими законами, то пирамида для полей Времени-это то же, что и собирающая линза для световых лучей.

1998-Неганов В.А. Поволжский институт информатики, радиотехники и связи-ПИИРС-Самара.

1996-Неганов В.А. Салманов А.Н. Торсионный генератор. Патент **2115965**. 1998.+ Торсионный генератор, образованный геометрической формой (пирамидой), являющейся источником и (или) аккумулятором торсионного (хронального) излучения, отличающийся тем, что во все вершины геометрической формы размещены наружно направленные по отношению к геометрической форме излучатели электромагнитных волн с узкой диаграммой направленности, работающие от одного источника и ориентированные таким образом, чтобы в любой момент времени точки одинаковых фаз электромагнитных волн от них являлись вершинами геометрической фигуры, подобной исходной геометрической фигуре.

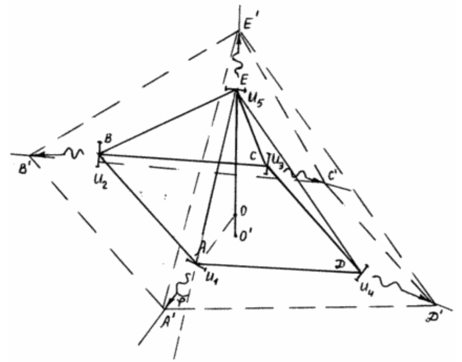


Рис. 8-8-6. Схема генератора.

Фащевский построил модель пирамиды из органического стекла 10 мм толщины при длине основания в 1000 мм с наклоном грани к основанию в 51,85 градуса. Изнутри она была обклеена тонкой жестью. Под ней была расположена другая пирамида, обращенная вершиной вниз с углом при вершине в 26 градусов и с основанием в 360 мм, полностью изготовленная из жести. Оси пирамид совпадали, а стороны оснований были параллельны друг другу. При точной ориентации пары сторон в направлении север юг была отмечена аномально высокая напряженность магнитного поля в окрестности вершины обратной пирамиды, превышающая напряженность магнитного поля Земли (0,3 эрстеда) в сотни раз. Он считает, что созданная им

конструкция концентрирует энергию некоего неизвестного вида излучения, исходящего из Земли и преобразует ее в энергию магнитного поля.

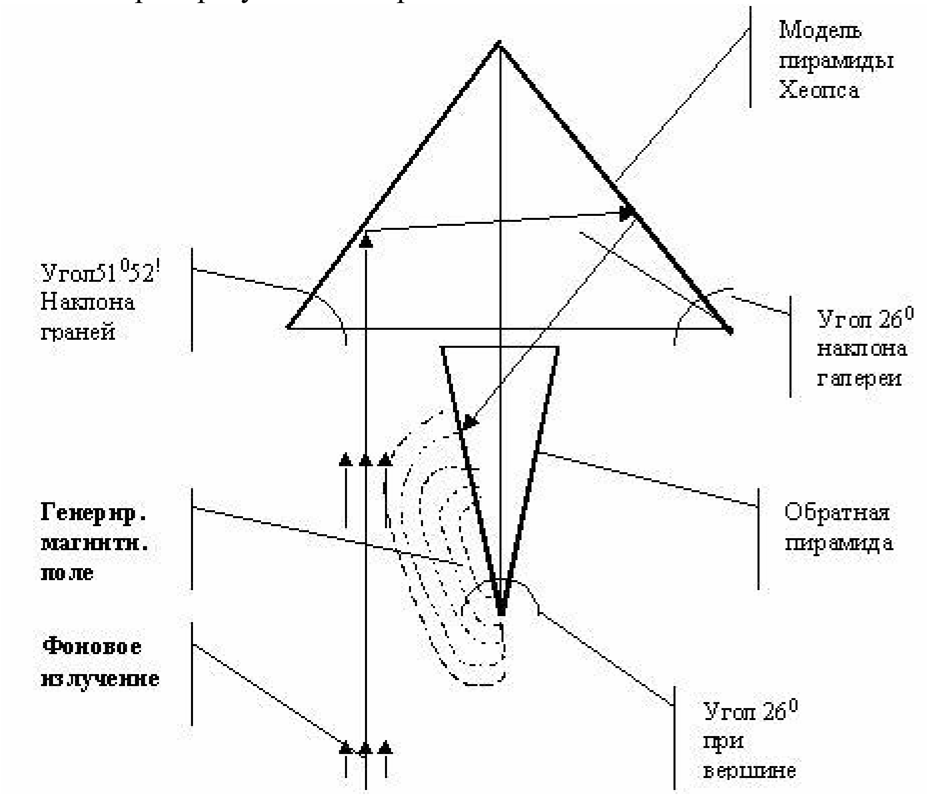


Рис. 8-8-7. Схема установки.

Фащевский А.Б. Новая тайна пирамиды Хеопса или способ регистрации фонового излучения Земли.

2006-Томас Травегер (Trawoger), экспериментатор из Австрии, поставил цель извлечь из модели пирамиды энергию, преобразовав ее в электрическую. довольно простое устройство из самодельного конденсатора и двух самодельных катушек. Это устройство, расположенное в геометрическом центре металлической пирамиды и запущенное с помощью магнита производит значительное количество электричества, достаточного для работы небольшой вентилятора на 12 вольт. Первое устройство было представлено в 2006 года.

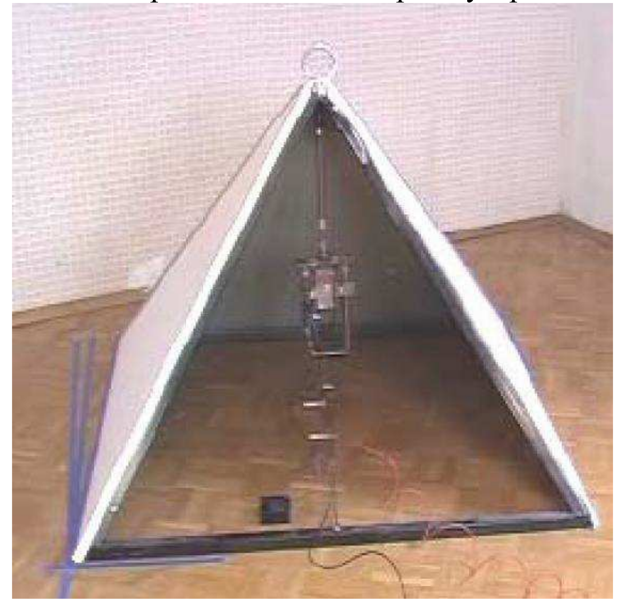


Рис. 8-8-8. Установка для преобразования энергии в электричество.

Известно несколько моделей (назову их преобразователи радиантной энергии): V6, V12, V14. Они отличаются друг от друга конструкцией конвертора, расположенного в центре пирамиды, и соответственно выходной мощностью. Конструкция самой пирамиды во всех моделях остается неизменной.

2006-Stefan Hartmann. First electrical power output from a Pyramid.

Электрогенератор из пирамиды.

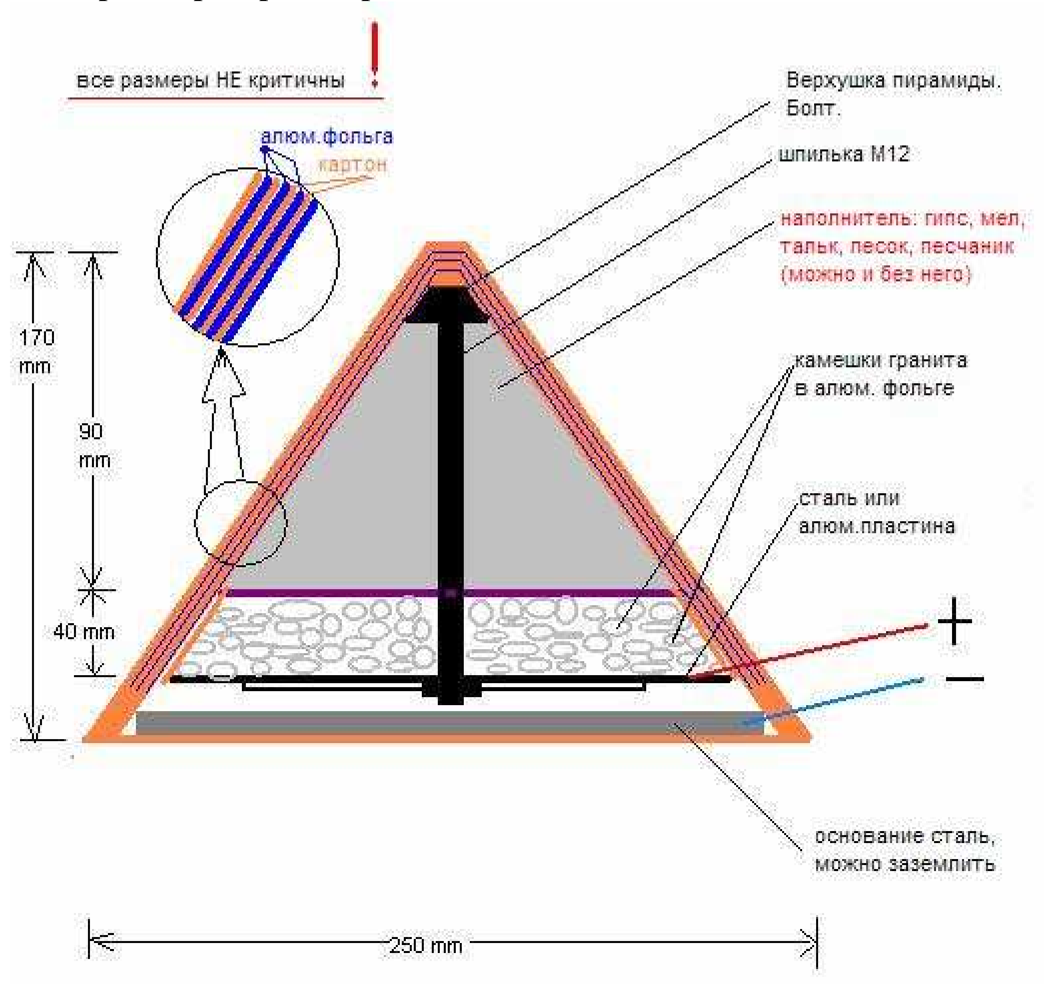


Рис. 8-8-9. Конструкция пирамиды.

2014-Мосолов Александр Викторович, Воронеж.

Александр Мосолов-уфолог с 1978 года. Начинал работу в первой в СССР уфологической группе под руководством профессора Зигеля при Московском Авиационном институте. С 1982 по 1984 год участвовал в секретной программе "Сетка" по изучению НЛО и паранормальных явлений, организованной Минобороны и Академией наук СССР. В настоящее время-зам руководителя Комитета по изучению аномальных явлений в Природе и Центра энергоинформационных технологий. В проекте-выпуск мини-лабиринтов из шунгита и опытные работы по получению электроэнергии из эфирных вихрей пирамиды, разработка системы накачки пирамиды дополнительной энергией через специальные устройства.

http://piramidki.com/o-nas-сайт.

http://sovteheco.ru-сайт ООО «Совтехэко».

Выпускаются пирамидки с шунгитом, сердоликом, НЭП-70, НЭП-196 с шунгитом, НЭП-14М, НЭП-5М.

Идея создания пирамиды НЭП-14 с сердоликом появилась по прочтении трудов доктора Бадигиной, которая во время войны работала хирургом в госпиталях. Стоял вопрос о быстром заживлении ран, а антибиотиков тогда ещё не было. Доктор Бадигина разработала специальный метод сердоликотерапии, суть которого заключалась в следующем. В обыкновенный фен

(электрическая спираль, обдуваемая потоком воздуха) вставлялся кристалл сердолика и этим воздушным потоком обрабатывались раны. Заживление ран происходило достаточно быстро. Мы решили применить этот метод в нашей пирамиде, установив в маленькие пирамиды кристаллы сердолика. При этом эффект воздействия сердолика на больного несколько иной, чем при классической сердоликотерапии. Если там использовался поток воздуха, то в наших пирамидах используется световой поток. Причём работают три фактора: это сам кристалл, поле пирамиды и световой поток, идущий через пирамиду и несущий в себе все энергоинформационные свойства кристалла. Продолжительность световой обработки не ограничена во времени и нет необходимости применять фен, так как световой поток работает более щадящим образом.

Рис. 8-8-10. Фрактальные пирамидки Мосолова.

Возможности фрактальных (сборных) пирамид позволяют наполнять элементы сборки-малые пустотные пирамиды практически любыми минералами, изменяя по необходимости энергоинформационные свойства пирамид.

1990-Мосолов А.В. НЛО в Воронеже. 1990.
1998-Мосолов А.В. Три шага к тайне НЛО. 1998.
2010-Мосолов А.В. Пирамида-защитница. 2010.

2013-Липовский Юрий Олегович, Москва

Липовский Ю.О. профессиональный геолог, минеролог, геммолог, всю свою жизнь занимавшийся поиском месторождений цветных камней и их изучением. Занимается изготовлением лечебных пирамидок из различных минералов: шунгит, лбсидиан, кварц, яшма, малахит, флюорит, аметист.

С увеличением размеров пирамиды ее энергетическое воздействие пропорционально возрастает, а с нарушением пропорций золотого сечения-резко снижается и, более того, практически исчезает. Радиус действия пирамидки напрямую зависит от ее размеров. Так, вокруг пирамидки средних размеров (5х5 сантиметров) создавалось энергетическое поле около 1,5 метров, а вокруг крупной (10х10 сантиметров)-до 3 метров, то есть в 2 раза больше.

2013-Липовский Ю.О. Пирамиды исцеляют и защищают. М. Диля. 256с.

1996-Панов Александр Федорович, Славников Вячеслав Евсеевич, Андреев Юлий Анатольевич. Биостимулятор-нейтролизатор. Патент **2118544.** 1998.+ Биостимулятор-нейтрализатор, включающий корпус с держателем, выполненный из биоинертного материала, и размещенный в корпусе аккумулятор биоэнергии из металла, предварительно обработанного биогенератором электромагнитного излучения, отличающийся тем, что аккумулятор выполнен из алюминиевой пищевой фольги, корпус-разъемным или снабжен съемной крышкой, а держатель выполнен с возможностью размещения корпуса в зоне проекции солнечного сплетения человека.

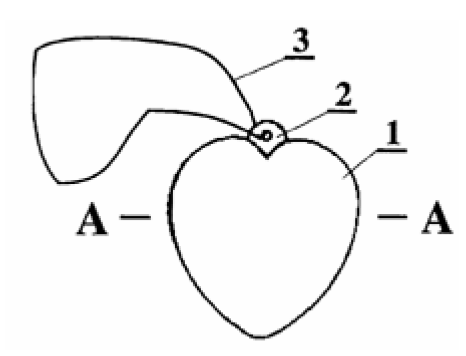


Рис. 8-8-11. Устройство.

2000-Панов А.Ф. Устройство для воздействия на живой организм. Патент **2184577.** 2002.+ Устройство содержит деревянную пластину, в нижней части которой выполнены углубления конической формы, направленные вершинами к верхней части пластины и заполненные композитным наполнителем из керамических, металлических и органических порошков, предварительного обработанных электромагнитным излучением в диапазоне длин волн 1-5 мм и соединенных эпоксидной смолой.

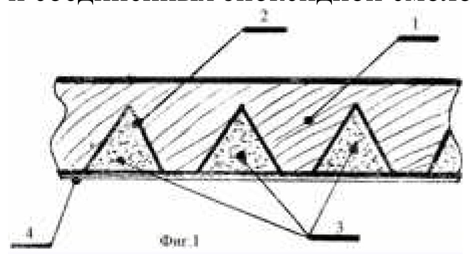


Рис. 8-8-12. Устройство.

Коллектив исследователей из Научно-Производственного Объединения Гидрометприбор в России, возглавляемый А. А. Голодом, провел несколько экспериментов. Вода в пирамиде не замерзает, если ее не нарушать. Над пирамидой появляется столб “неизвестной энергии”. Семена повышают урожайность.

Юрий Богданов проводил свои эксперименты, работая в Харьковском Научно-Технологическом Институте, Украина. В одном эксперименте для повышения урожайности пшеницы на 400 % использовалась пирамида в поселке Раменское под Москвой. Также были обнаружены следующие эффекты:

1. Изменился период полураспада радиоактивного углерода;
2. Изменились паттерны кристаллизации соли;
3. Изменилась прочность бетона;
4. Кристаллы демонстрируют другие оптические поведения.

Наблюдалось, что свойство фокусировки торсионных волн в пирамидальной структуре оказывает прямое влияние на то, как происходит кристаллизация. Синтезированные в пирамиде алмазы оказывались прочнее и чище. И вновь, это говорит о том, что торсионно-волновой компонент обладает особой важностью в формировании химических связей при создании кристалла.

2001-компания «Люметрон», Донецк, Украина. http://www.doctor1618.org.ua.

Руденко Игорь Васильевич, Гуляр Сергей Александрович.

Фирмой разработано два аппарата "Люментрон". Первый был выпущен в 2001 году. Он пережил семь модернизаций и не раз был переименнован. Сегодня он называется "Золотой луч". Он имеет керамический корпус и узконаправленный луч для воздействия на биологические объекты. Он всесторонне исследован, дважды запатентован. Предназначен для комплексного лечения широкого спектра заболеваний, для нейтрализации негативных излучений в окружающей среде, для повышения урожайности растений, для структурирования воды и для медитативных практик.

Второй Люментрон "Звездное небо" создан в марте 2012 года. Первые же исследования показали его уникальную способность нейтрализовывать ГПЗ (геопатогенные зоны) в радиусе 30 м. Изготавливается из прозрачных зеркал. В фокусе его установлен мощный диод. Многократно отраженный от граней пирамиды, он формирует бесконечное звездное небо в маленьком замкнутом пространстве. Применяется как полезное и оригинальное украшение интерьера.

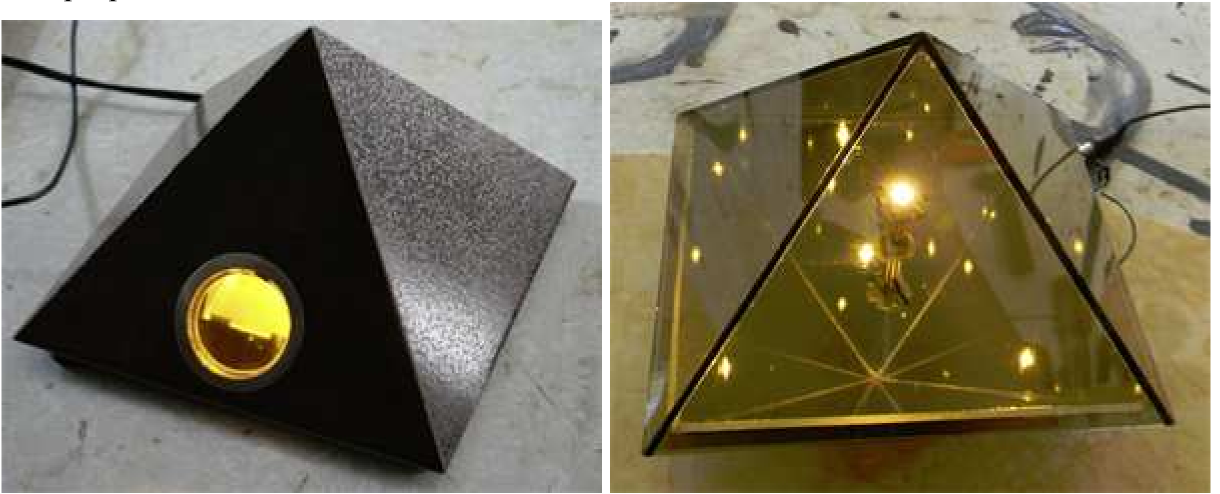


Рис. 8-8-13. Аппараты «Золотой луч» и «Звездное небо».

2007-Николаев Николай Николаевич, Киев, Президент Ассоциации делового сотрудничества "Трансевропа", академик Академии прикладной радиоэлектроники, главный конструктор каркасных пирамид "НИКО-ПОЛ". http://www.radioestezist.com.ua/index.php/2013-03-23-11-48-06/35-piramid-сайт.

В течение 2007-2012 годов специалистами Ассоциации делового сотрудничества «Трансевропа» были разработаны и запущены в серийное производство 10 моделей четырёхгранных каркасных пирамид нового поколения «НИКО-ПОЛ» с длиной стороны основания от 35 сантиметров до 4-х метров. Главным предназначением пирамид «НИКО-ПОЛ» является восстановление энергетического баланса организма человека, и применяются они в лечебных учреждениях, санаториях, профилакториях, специалистами по семейной медицине и в домашних условиях. Параметрический ряд каркасных пирамид «НИКО-ПОЛ» представлен пятью типоразмерами длины стороны основания: 0,35 м, 0,5 м, 1,0 м, 2,0 м, 4,0 м. Все пирамиды имеют пропорции «золотого сечения» и выполнены в геометрии пирамиды Хеопса (являются точными уменьшенными её копиями), за исключением пирамиды «НИКО-ПОЛ аква», выполненной в геометрии Александра Голода.

Рис. 8-8-14. Применение пирамид.

2008-Гольдфельд М. Пирамиды и другие генераторы энергетических полей.
Внутри 4х-гранной пирамиды одновременно генерируются торсионные поля правого и левого вращения. В верхней части поле правого вращения, в нижней-левого. Плоскость, разделяющая эти поля, перпендикулярна оси и находится на расстоянии Н=1/3 высоты от вершины пирамиды. Снаружи, у поверхности пирамиды, симметрично внутренним полям, расположены, вверху (в пределах 1/3 высоты) отрицательное, внизу-положительное торсионные поля.
У 6-гранной пирамиды Н=1/5. Она в два раза уступает 4х-гранной пирамиде по интенсивности торсионного поля при одинаковых высотах. Среди выпуклых пирамид 4х-гранная обладает наиболее интенсивным торсионным полем. У 8-гранной пирамиды торсионное поле не обнаружено.

Исследование энергетических полей внутри конуса показало, что поляризованная среда состоит из двух компонент: положительной и отрицательной. Отрицательное поле имеет форму конического кольца, расположенного касательно внутренней поверхности конуса. Толщина его изменяется от максимума внизу до нуля вверху. Внутри отрицательного кольца расположен положительный энергетический конус. Отрицательное кольцо и положительный конус находятся в соприкосновении, но не взаимодействуют.

Проводился эксперимент по воздействию пирамид на рыжих тараканов длиной около 1см. Каждый из тараканов был помещен под соответствующее геометрическое тело и гармонизировался в нем в течение строго 24 часов (при такой выдержке, согласно инструкции, улучшается «энергетический баланс»). Результаты эксперимента показали, что выпущенные на волю после гармонизации насекомые имели несколько ошеломленный вид и первое время не реагировали на свет и постукивание. Через 40 секунд очухались «кубик» и «пирамидка», которые после взаимного ощупывания усиками неторопливо отправились к щели у раковины. За ними последовали «цилиндрик» и «конус», который обогнал «пирамидку» и первым достиг желанного убежища. «Конусного» таракана и следует признать наиболее гармонизованным.

2004-Уваров Валерий Михайлович. http://www.wands.ru/pyramids/pyramid-effect.html
2004-Уваров В.М. Жезлы Гора. МПб. Невский Курьер. 2004. 400с. ISBN 5-86072-111-0.+
2013-Уваров В.М. Пирамиды. Наследие богов. 2013.

Литература о пирамидах.

http://piramidainfo.net/vid.php-Информационный сайт о пирамидах.
-Бабанин В. Тайны Великих пирамид. СПб. «Лань», 1999.
-Бореев Георгий. Инопланетные пирамиды земли.+
-Бьювел Р. Джильберт Э. Секреты пирамид. М. Вече. 1997.
-Вселенский Евгений Николаевич. (1948-) Тайна великих пирамид и сфинкса раскрыта. М. МЦКР. 2002. 256с.++
-Димде Манфред. Целительная сила пирамид /Пер. с нем. АОЗТ «Интерэксперт». М. «ФАИР-ПРЕСС», 2001.+
-Замаровский В. Их величества пирамиды. М. Наука, 1986. 432 с.
-Киреев А. Лечебные пирамиды: возможное и действительно. М. «Ч.А.О и К°», 2001.
-Кортиков В.Н. Пирамиды здоровья. Ростов-на-Дону. ИД «Проф-Пресс», Феникс, 2002.
-Липовский Ю.О. Пирамиды исцеляют и защищают. СПб. Издательство «ДИЛЯ», 2005.
-Литвиненко А.А. Энергия пирамид, волшебный прут и звездный маятник. Таганрог, МИКМ, 1996. с.20-21.
-Мякин С.В. Васильева И.В. Руденко А.В. Исследование влияния формируемого пирамидой поля на материальные объекты. Сознание и физическая реальность, 2002. №2. с.45-53.
-Нариманов А.А. Об эффектах формы пирамиды. Биофизика. 2001. т.46. №5. с.951-957.
-Панина Н. Пирамиды будущего: продолжение следует. Наука и религия. 1999. №4.
-Рысьев Олег Анатольевич. Эффект формы пирамид. СПб. Издательство "ДИЛЯ", 2005. 160с.+
-Сушкевич Светлана Степановна. Крымские пирамиды. Крым. 2013. 252с.++
-Шувалов О. Целительная энергия пирамид. СПб. Невский проспект. 2001.

8.8.3 Мумифицирующие батареи.

Выяснилось, что геометрическая форма пирамиды не является единственной, которая способствует концентрации некоего вида энергии. Этим свойством обладают и так называемые мумифицирующие батареи, и пластинчатые круговые структуры Б.П.Додонова, А.И.Вейника, П.Лукина. Мумифицирующей батареей называется стопка полусфер, расположенных соосно. Иногда такую батарею называют стопковой или стопковым излучателем. Последние обычно изготавливаются из твердых пород дерева, таких как красное дерево, бук и дуб. Те, кто проводил эксперименты с мумифицирующими батареями, утверждают, что действие могут оказывать только те батареи, которые изготовлены из дерева-материала, имеющего как бы «полярность». Известно, что древесина анизотропна, поэтому отливка в формы элементов батареи или их изготовление на токарном станке из материалов этим свойством не обладающих результатов не принесет. Такая батарея ориентируется выпуклой стороной на северный магнитный полюс Земли, а объекты, подлежащие мумификации, располагают у ее плоского конца, обращенного на юг на расстоянии не большем, чем высота одного элемента стопки. При замене полусфер на усеченные конусы или пирамиды эффект не исчезает. А. де Белизаль и П.А.Морель в своей книге отмечают, что при расчете действия мумифицирующей батареи следует учитывать ее массу, а не объем. Энель же считает, что и увеличение объема элемента батареи также усиливает ее действие. Полые полусферы и полые конусы действуют слабее, чем монолитные. Если полусферы изготавливаются из фанеры, то действие батареи зависит и от взаимного расположения склеенных слоев. Интенсивность действия батареи зависит от диаметра и количества полусфер как в батарее Вольта. При большом количестве полусфер можно получить настолько сильное поле, что оно будет представлять даже смертельную опасность для человека. От поля мощной аналогичной батареи 27 февраля 1957 года погиб Леон Шомри-французский естествоиспытатель, конструктор излучателей формы. Воздействие 9-ти элементной батареи диаметром 9см на кусок мяса или рыбы вызывало их мумификацию всего за несколько часов. Если предположить, что масса воды, содержащейся в куске мяса, потерянная во время мумификации, равнялась 50г, а также то, что она просто испарилась, то нетрудно оценить мощность батареи, которая будет равна приблизительно 4 ваттам.

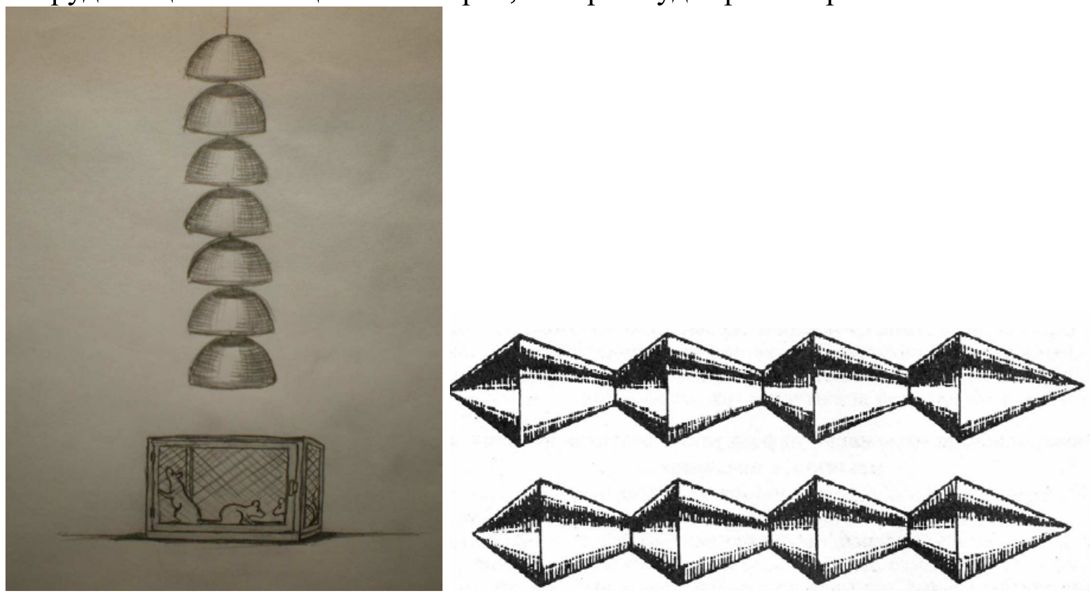


Рис. 8-8-15. Мумифицирующая батарея.

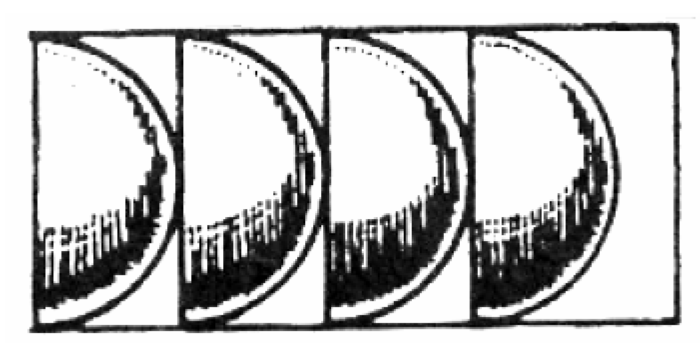


Рис. 8-8-16. Мумифицирующая батарея из четырех полусфер.

1965-A.de.Belizal et P.A.Morel Physique microvibratoire et forces invisibles Edition Desforges, Paris, 1965.
1978-Beyond Reality, v1, №2, December,1978. p.32-35.
1978-Jean Pagot Radiestesie et emission de form, Maloine, Paris, 1978. p.277.
-ENEL Radiations des forms et cancer, Edition Dangles, Paris.

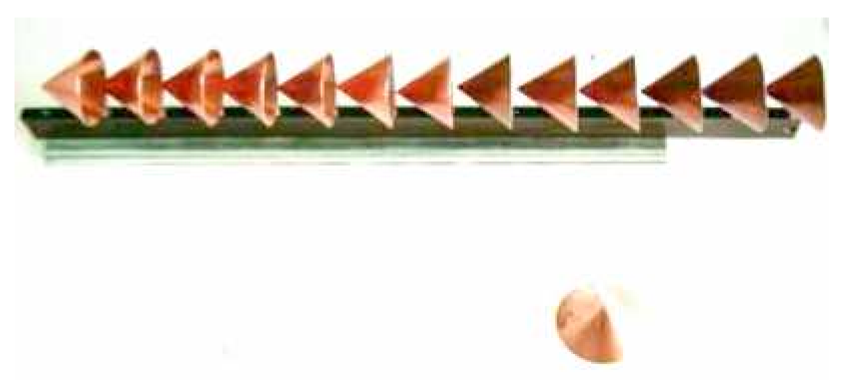


Рис. 8-8-17. Пассивный генератор Смирнова А.Ю. В статическом генераторе Смирнова применяется ряд соосных конусов, которые выступают элементами периодической структуры.

8.8.4 Ячеистые структуры, полостные структуры.

Первые опыты с "многополостными структурами" начал проводить теплофизик А.И. Вейник примерно с 1960 года после прочтения книги астронома Н.А. Козырева "Причинная механика": "Мне с самого начала было ясно, что Н.А. Козырев имел дело с каким-то невидимым излучением, скорость распространения которого многократно превышает скорость света. Результаты экспериментов Н.А. Козырева с этим излучением навели меня на мысль, что оно имеет хрональную природу. Вместо телескопа я взял простую трубку, **а для умножения эффекта использовал более 1400 соломинок, ориентированных таким образом, чтобы они концентрировали излучение на интересующем меня объекте**. В результате получился достаточно мощный концентратор (аккумулятор, скопилище) хронального поля".

Чуть позже, Вейник отказался от подобного рода "сотовых" конструкций из-за их малой эффективности. Для изучения физических свойств хронального поля изобрел специальную установку (так называемый "касательный ёж"), способную сконцентрировать поле в маленьком объеме, куда можно было поместить регистрирующие приборы.

Но не надо забывать и о других многогранниках. По мнению Вейника "многогранники обладают набором удивительнейших и разнообразнейших свойств, которые зависят от состава и структуры материала, конфигурации, конструкции и размеров многогранника и т.д. Сейчас расшифрована лишь небольшая часть этих свойств и почти ничего не известно об излучаемой ими информации". Кроме пирамид "существуют и другие виды эффективных многогранников. Например, цилиндрическая призма, в основании которой лежит правильный семиугольник со стороной 7,5 см; высота призмы 17 см, сверху и снизу она венчается семигранными пирамидами с длиной ребер 12-12,5 см, всего получается 21 грань".

Микробиолог С.Г. Смирнов в своих воспоминаниях (1977) писал о Вейнике: "он открыл и детально изучил, что микрокапилляры и ячеистые структуры, типа пчелиных сот, прекрасно аккумулируют «хрональное поле» и сохраняют его долгие годы, научился измерять его напряжение, но, как пишет мне в письмах, до сих пор безуспешно бьётся над оценкой его информационной составляющей".

1886-Оскар Коршельд (Oscar Korschelt), Лейпциг, Германия.

Он разработал Солнечный эфирно-лучеиспускающий аппарат, который применялся для медицинских, аграрных и технических целей. Спиральные полоски складывались медными цепочками. Аппарат располагался так, что тыльная сторона смотрела в сторону Солнца.

С 1888 года лейпцигский профессор, химик Отто Коршельт (Otto Korschelt, 1853-1940) начал активно интересоваться "животным магнетизмом". Он изучал труды Карла фон Рейхенбаха и современные достижения физики, особенно сенсационное открытие Генрихом Герцем метровых радиоволн (заключительная работа цикла "О лучах электрической силы", доложена Герцем 13 декабря 1888 г. на заседании Берлинской АН). Таким образом, после изучения соответствующей литературы, Коршельту пришла идея построить "струйный" аппарат, подобный тому, как Солнце излучает мельчайшие частицы "эфира" (лучи света), достигающие Земли. Здесь соответствующая антенна должна улавливать частицы и использовать их.

1886-Платен М. Новый способ лечения, том III, Санкт-Петербург, 1886. с.1751-1753. В книге описано применение аппарата для лечения.

В апреле 1890 года Коршельт начал строить "струйный" аппарат, который зарегистрировал в Императорском патентном ведомстве-патент №69340 от 14 июня 1891 г. (Класс 30: Здравоохранение) "Аппарат в терапевтических целях без конкретной или сознательной суггестии". Опубликовано 22 июня 1893 г.

1891-Оскар Коршельд. Аппарат для терапевтических целей без определенного или осознанного внушения. Патент DE69340A. 1891.

В 1897 году после длительного усовершенствования Коршельт закончил строительство прибора и назвал его "Солнечный эфирнолучеиспускательный аппарат" ("Solar Ether Radiation Apparatus").

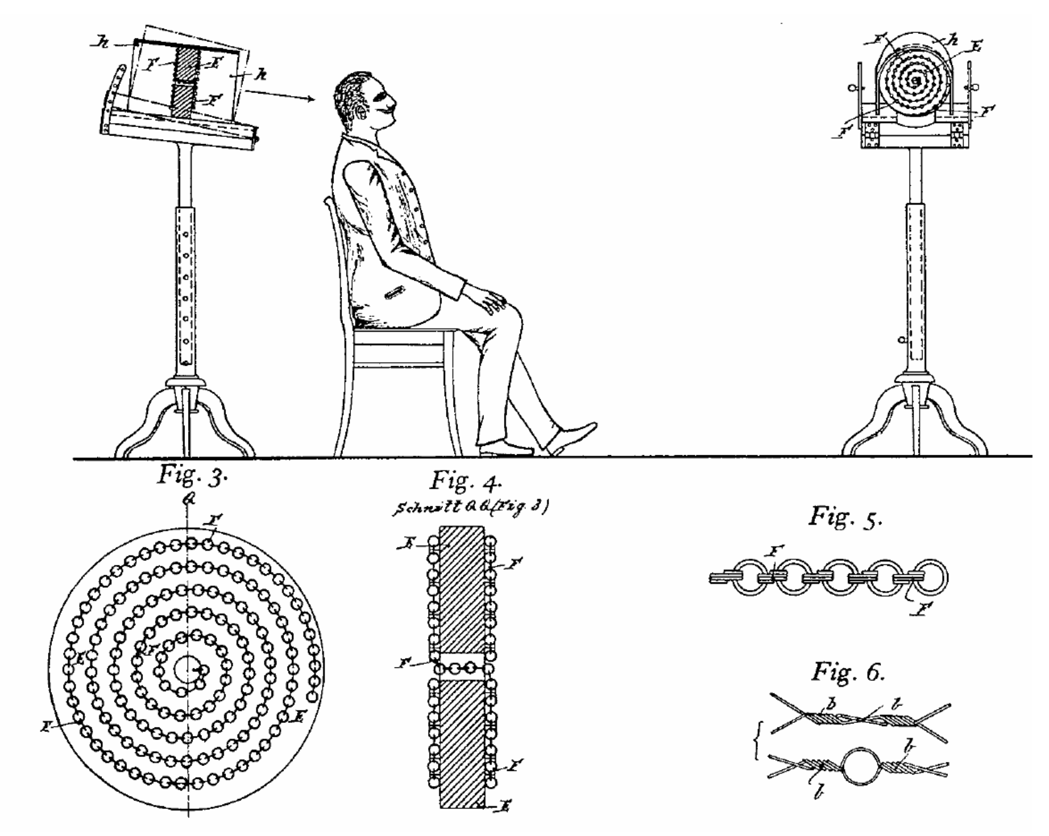


Рис. 8-8-18. Схема устройства.

Рис. 8-8-19. Применение устройства.

1984-Гребенников Виктор Степанович (1927-2001), эффект сотовых и полостных структур (ЭПС), волны материи. г.Краснообск, Новосибирская обл.

Рис. 8-8-20. Гребенников В.С.

Художник, профессиональный энтомолог, эколог, астроном, писатель. Занимался биоантигравитацией, невидимостью, эффектом полостных структур (ЭПС). Еще в 1988 им были обнаружены антигравитационные эффекты хитиновых покровов некоторых насекомых, крыло златки Julodis Vanolaris со спиральными воронками.

Но наиболее впечатляющий сопутствующий феномен данного явления-это феномен полной или частичной невидимости или искаженного восприятия материального объекта, находящегося в зоне компенсированной гравитации. На основе этого открытия, с использованием бионических принципов, автор сконструировал и построил антигравитационную платформу, а также практически разработал принципы управляемого полета со скоростью до 25 км/мин. С 1991-1992 года устройство использовалось автором как средство быстрого передвижения.

Детектор поля.

В колбу или банку высотой не менее 15 см. необходимо поместить подвешенный на тончайшей капроновой нити тонкий стержень из графита (от карандаша) длинной 4-5 см. Вместо графита можно применить обожженную веточку, соломинку или куколку насекомого. В оригинале для подвеса используется паутина Паука-Крестовика или паука-краба Мизумена. Подвешивать стержень нужно не точно посредине, а с наклоном в 25-30 градусов к горизонту. На дно колбы для исключения действия статического электричества необходимо поместить смоченную в воде салфетку и желательно полиэтиленовый кружок, с нанесенными фломастером делениями, в качестве шкалы. Пробку (крышку) с закрепленной на ней нитью необходимо загерметизировать.

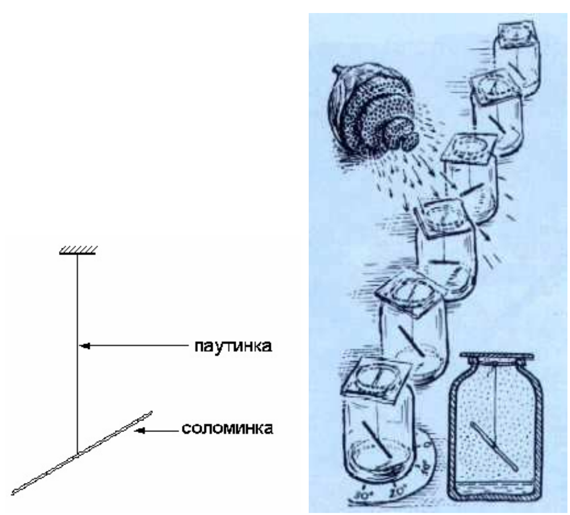


Рис. 8-8-21. Симметричные крутильные весы В. Гребенникова-детектор поля.

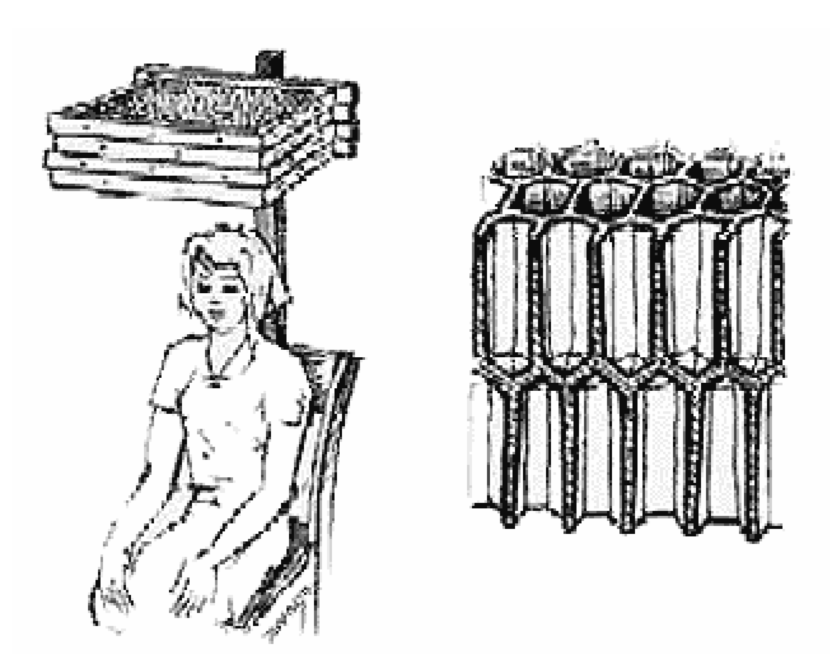
Эксперимент с сотовыми структурами.

В.С. Гребенников обнаружил сильное воздействие гнездовий пчел и ос на простейших и некоторые виды микробов, особенно показательны в этом смысле пчелиные соты с четко выдержанной повторяющейся геометрией. Своё открытие он назвал эффектом полостных структур (ЭПС).

-Оказалось, что "столб" или "луч" ЭПС сильнее действует на живое тогда, когда он направлен в противосолнечную сторону, а также вниз, к центру Земли.

-ЭПС не экранируется, даже если кто-то встанет между источником и ладонью.

Вначале я рассуждал так: с медоносной пчелой люди имеют дело тысячелетия, и никто не пожаловался на что-либо неприятное, кроме, конечно, случаев, когда пчелы жалят. Подержал рамку с сушью над головой-работает! Остановился на комплекте из шести рамок. Вот и вся история этого в общем-то нехитрого открытия. Совсем иначе действует старое осиное гнездо, хотя размер и форма его ячеек очень близки к пчелиным. Но здесь и существенная разница: материал ячей, в отличие от восковых сотов, более рыхлый и микропористый-это бумага (кстати, бумагу первыми изобрели осы, а не люди: скоблят старые древесные волокна и смешивают с клейкой слюной), стенки ячеи много тоньше пчелиных, расположение и размер сотов-тоже иное, да еще и внешняя оболочка, тоже из бумаги, в несколько слоев, с промежутками между ними.



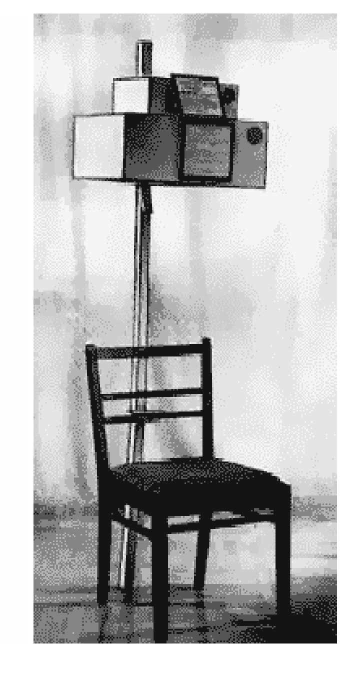


Рис. 8-8-22. Эффект сотовых структур.

Эксперимент с магнитофонными лентами.

Сложим в стопку магнитофонные ленты. Над стопкой лент можно рукой ощутить тепло. Это излучение проходит через бумагу, картон, дерево, пластмассу. Стопку из пустых картонных коробок легко отличить от коробок с лентами. Если не столе перевернуть несколько кастрюль, и под одну из них положить стопку лент, то с помощью руки легко определить, под какой кастрюлью находятся ленты. Значит излучение проходит через металл.

Эксперимент с книгой.

Книгу поставьте торцом на край стола, желательно так, чтобы корешок ее смотрел в ту сторону, где в данный час находится Солнце,-глубокой ночью, например, это будет север. Приоткройте книгу и по возможности равномерно распушите страницы. Через несколько минут (ЭПС возникает не сразу, так же как не сразу исчезает) уловите ладонью, языком, затылком напротив приоткрытых страниц какие-либо из упомянутых в главе ощущений. «Хвост» этот, приноровившись, можно будет поймать на расстоянии и два-три метра.

Рис. 8-8-23. Излучение книги.

Малый конус.

Две-три негодных фотопленки туго скрутите, обвяжите резинкой или ниткой и вдавите у рулончика середину, чтобы получился раструб, у которого нетрудно уловить излучения рукой, особенно в противосолнечном положении.

Вечный двигатель.

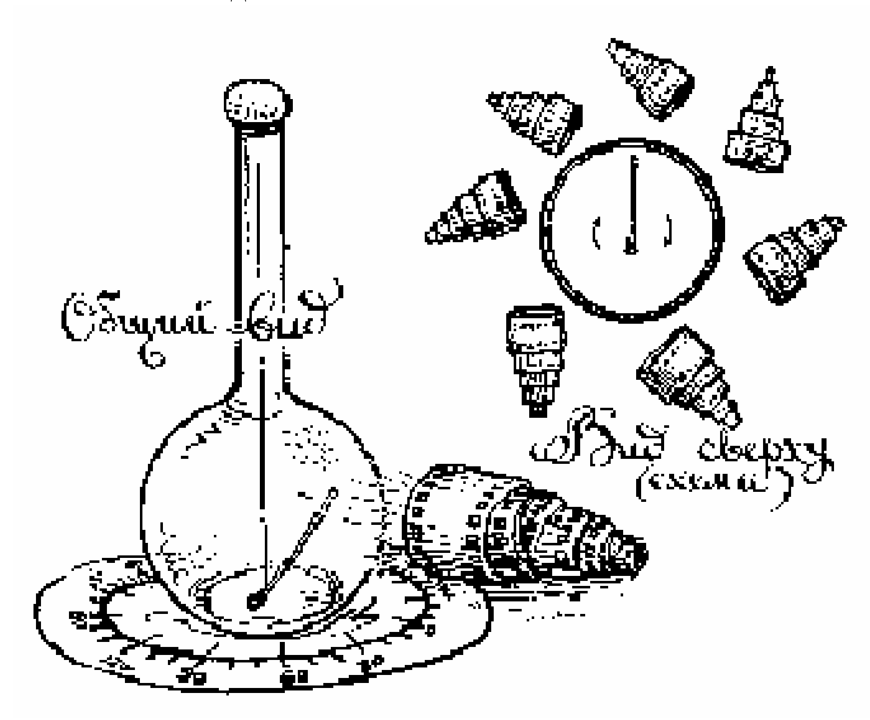


Рис. 8-8-24. Конусы из фотопленки направлены на соломинку, подвешенную на паутине. Соломинка постоянно вращается.

Эксперимент с горстью монет.

Горсть монет (от копейки до пятака) насыпьте в блюдце, а лучше в фольговую тарелочку с гофрированными бортами. Тоже можно ощутить "термоиллюзию", протянув руку над тарелочкой, определить верхние и боковые границы эффекта. Теперь быстро уберите монеты и проведите здесь ладонью снова. Многие ощущают еще несколько секунд (а иногда минут) подобие "следа" на месте, где были монеты. Кстати, эти "помехи" изрядно сбивали нас с толку, когда делались первые опыты. Непременно почему-то нужно какое-то время как для первого ощущения объекта, поставленного на новое место, так и "для таяния следа" и на столе, и на экране (кастрюля, колпак и т.п.).

Хорошо работает "батарея" из нескольких бытовых воронок для наливания жидкостей в бутылки-жестяных, алюминиевых, пластиковых.

Эксперимент с часами.

Гребенников обратил внимание на то, что в сильном поле ЭПС иногда начинают заметно "врать" часы, и механические, и электронные-не иначе как тут задействовано и Время.

Рис. 8-8-25. Изменение хода часов.

Эксперимент с прорастанием семян.

Проведены многочисленных опытах по прорастанию зерен пшеницы в сильном поле ЭПС по сравнению с контрольными зернами, развивавшимися при тех же температуре, влажности, освещенности.

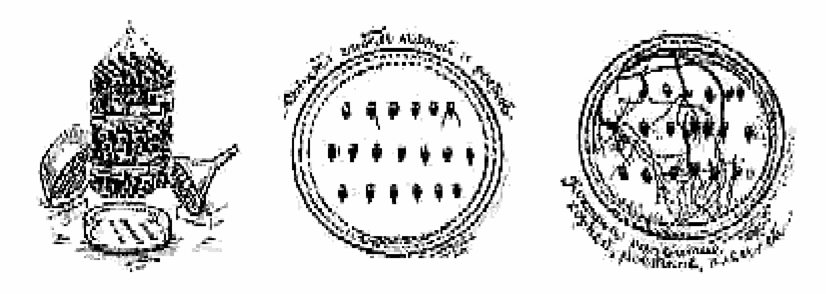


Рис. 8-8-26. Прорастание семян.

Возможно, семена быстрее прорастали, так как ускорялось время?

"Микро-ЭПС"

Эффект может проявляться не только в космических и "бытовых" масштабах, но и в микромире, в веществах, молекулы которых имеют полости определенных форм. Например, нафталин. Я наполнял им литровую банку, герметически ее закупоривал и подвешивал к потолку. Люди ощущали под нею ладонью целую систему "сгустков" силового поля (тем более, если сосуд помещался над теменем).

1968-Гребенников В.С. Миллион загадок. Записки энтомолога, Новосибирск: Зап. Сиб. кн.изд-во, 1968, 108с.
1979-Гребенников В.С. В стране насекомых. Записки и зарисовки энтомолога и художника, М. Колос, 1979. 168с.+
1980-Гребенников В.С. «Миллион загадок. Записки энтомолога», 2-е изд. перераб. и доп. Новосибирск: Западно-Сибирское книжное издательство, 1980. 168с.+
1983-Гребенников В.С. Мой удивительный мир, Новосибирск. Зап. Сиб. кн. изд-во, 1983, 164с.+
1984-Гребенников В.С. О физико-биологических свойствах гнездовий пчел-опылителей. Сибирский вестник сельскохозяйственной науки, 1984, №3. с.111-113.
1984-Гребенников В.С. Секрет пчелиного гнезда. Техника-Молодежи, 1984, №6. с.39-41.+
1984-Гребенников В.С. Секрет гнездовий одиноких пчел. Пчеловодство, 1984, №12. с.28-29.

1984-Гребенников В.С. Дистанционное восприятие живыми организмами информации. В сб. Всесоюзная научно-техническая конференция «Применение методов теории информации для повышения эффективности и качества сложных радиоэлектронных систем», М. 1984.
1985-Гребенников В.С. Золотарев В.Ф. Явление взаимодействия многополостных структур с живыми системами, приоритетная справка на открытие №32-ОТ-11170 от 03.09.1985.
1988-Гребенников В.С. Золотарев В.Ф. Теория полевого излучения многополостных структур, Междисциплинарная научно-техническая школа-семинар Томского политехнического института им. С.М. Кирова 18-24 апреля 1988.+
1988-Гребенников В.С. Непериодические быстропротекающие явления в окружающей среде, часть III, Томск, 1988.
1990-Гребенников В.С. Тайны мира насекомых, Новосибирск: Новосибирское книжное издательство, 1990, 272с.
1990-Гребенников В.С. Инопланетяне в сотах. Природа и человек, 1990, №8. с.22-27.+
1990-Гребенников В.С. Мой мир, Новосибирск: Советская Сибирь, 1997, 326с.
1990-Гребенников В.С. Природа и человек (Свет). 1990. №8.
1997-Гребенников В.С. Мой мир. Новосибирск. Советская Сибирь. 1997. 326с.+

2008-Сухоруков А. Чудесная сила пчелиных сот. Природные явления и биолокация. Междунар. акад. энергоинформ. наук, Междунар. акад. наук экологии и безопасности жизнедеятельности, Рос. о-во науч. практ. биолокации им. Н.Н. Сочеванова. Улан-Удэ: Изд-во БНЦ СО РАН, 2008. с.126-128.
2010-Брунов В.В. Вихревые поля, эффекты вращения и полостных структур в традиционной культуре. Торсионные поля и информационные взаимодействия 2010. 2-я междунар. науч.-практ. конф. Тамбов, 28-29 сент. 2010. Тамбов. ТГТУ, 2010. с.87-89.
2012-Болдырева Л.Б. Эффект полостных структур. Модель сверхтекучего физического вакуума. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2012. III-я междунар. науч.-практ. конф. Москва, 15-16 сент. 2012. М. 2012. с.53-59.

2006-Эткин Валерий Абрамович (1935-)-дтн,
Руководитель Всеизраильской ассоциации "Энергоинформатика", изучающей малоизвестные виды энергии и взаимодействий. Специалист в области термодинамики необратимых процессов. Живет в Израиле, г.Хайфа. http://etkin.iri-as.org, http://samlib.ru/e/etkin_w/ статьи.
1997-Эткин В.А. Синтез и новые приложения теории переноса и преобразования энергии. Диссертация. 1997.
2005-Эткин В.А. Физические проявления энергоинформационных воздействий. 2005.
2006-Эткин В.А. Эффект полостных структур. 2006.+
2009-Эткин В.А. Торсионно-ориентационные процессы. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2009. Междунар. науч. конф. Хоста, Сочи, 25-29 авг. 2009. М. 2009. с.147-157.
2014-Эткин В.А. О единой природе всех взаимодействий. Хайфа, 2014.+
2014-Эткин В.А. Материально ли электромагнитное поле? Хайфа, 2014.+

8.8.5 Конструкции в виде спирали.

Спиралевидные конструкции исследовались разными исследователями, в частности А.И.Вейником, Б.П.Додоновым, П.Лукиным, Козыревым, Хлебниковым, Бартини. Структуры, геометрия которых в наибольшей степени влияет на движение материальных тел, являются так называемые «ежи». «Ёж» это конфигурация из одинаковых пластин прямоугольной формы, которые поставлены на ребро по кругу на горизонтальную плоскость таким образом, что плоскости их касательны к боковой поверхности воображаемого цилиндра, стоящего вертикально в центре круга, и образуют они так называемый «статор». В центре круга на нити или на проволоке подвешивается «ротор» в виде металлического кольца, на движение которого и оказывает влияние «статор» из упомянутых пластин.

Конструкцию в виде концентрических колец имеют такие сооружения как Стоунхендж и Аркаим. Исследовательница П.Иванова считает: «Геодезисты провели ряд сложных экспериментов и выяснили, что на местах, где стоят эти монументы, потоки «энергии земли», закручиваются в спирали. Но ведь и на образцах древней резьбы по камню, наскальной живописи и ритуальных рисунков, найденных в тех же краях, можно обнаружить то же самое-характерный спиральный узор. Выходит, с древнейших времен спираль была общепринятым символом места, где священная земная энергия не только обладает некими магическими свойствами, но и наиболее сильно проявляется на поверхности».

Интересную мысль в этом отношении высказывает Г.Черненко. Он пишет: «Очень характерная примета аномальных зон-концентрические круги и спирали из цепочек камней. Особенно много их в Англии. По мнению некоторых исследователей, каменные спирали выложили далекие предки англичан. Но есть и другое объяснение: камни. сами выстроились по спирали под действием необычных гравитационных сил!

Такое же явление наблюдается и в Северной Америке-в так называемой Долине Смерти на территории штата Калифорния. Там, на дне высохшего озера, также можно видеть спиралеобразные цепочки из камней, которые как-то преодолели немалое расстояние, оставив следы своего перемещения. Камни разные: от мелких до огромных валунов весом полтонны и более».

На севере России в Карелии иметт ся множество лабиринтов из камней, выложенных в виде спиральной линии. Они встречаются на Кольском полуострове, Соловецких островах, Беломорском побережье Карелии, а так же на островах Белого моря.

Рис. 8-8-27. Древний памятник на Кольском полуострове.

Древний Египетский Жезл Тота.

У древних египтян Тот-бог наук, колдовства, "учетчик" земных деяний мертвых. Устройство жезла: двух-, трехмиллиметровая медная проволока изогнута на конце в виде плоской спирали диаметром 10 см в 3-4 витка. Ближе к рукояти-в виде поперечной объемной спирали в 2 витка диаметром 5 см. Проволока вставлена в рукоять из плотного дерева длиной 16 см, квадратную в сечении-основание 4 см, у конца 1,5 см; весь жезл с проволокой-41 см. Узкий конец рукояти имеет 13 глубоких зарезов типа "гармошки". Жезл работает, правда, послабее, даже без рукояти, а проволока годится любая, но не тонкая, а еще лучше покрытая толстой изоляцией-многослойность ее усиливает эффект. Если взять жезл, как на рисунке, то выходящие из центра большой спирали суммарные излучения, перпендикулярные ее плоскости, хорошо ощутимы с обеих сторон другой рукой или другим человеком.

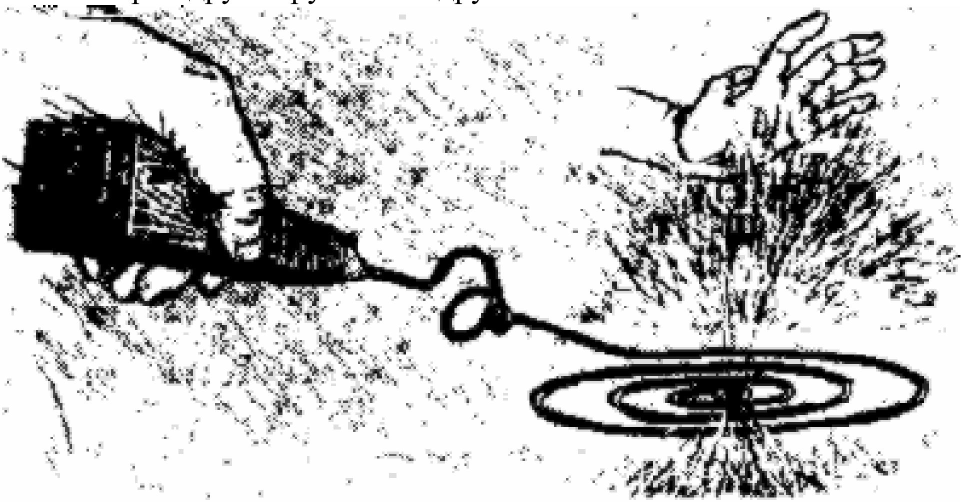


Рис. 8-8-28. Жезл Тота.

1969-Вейник Альберт Иосифович (1919-1996)-Минск

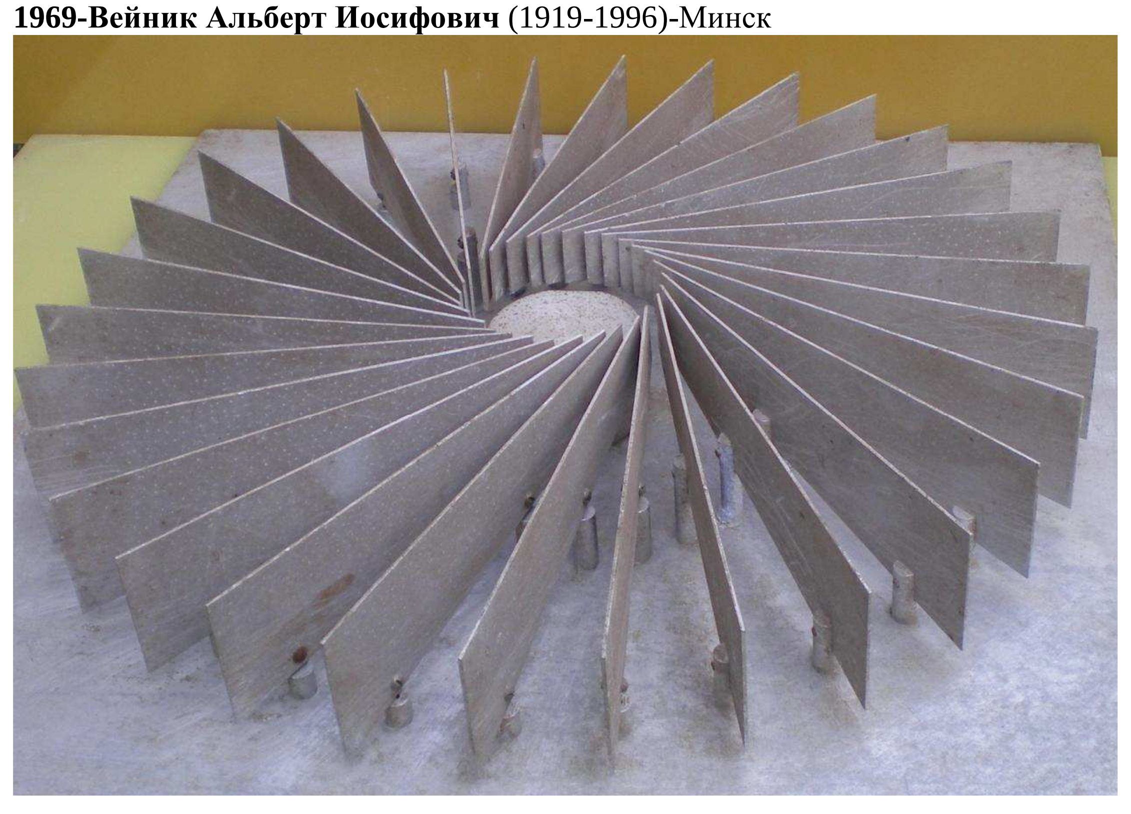


Рис. 8-8-29. Конструкция детектора Вейника в виде спирали (ежа).

1986-Jan Dziurdzik-Кельн-Германия.

1986-Ян Джурждик, Устройство для защиты или нейтрализации нежелетельных влияний, воздействий или полей на человеческое тело. Патент DE3515307A1. 1986.

Это еще один вариант, в катушке 15 витков, вход и выход находятся рядом с друг другом, диаметер катушки 50мм, провод толщиной 0,1мм.

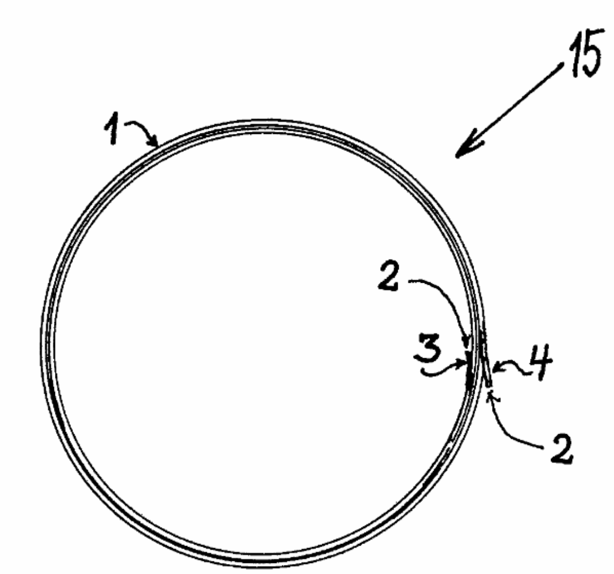


Рис. 8-8-30. Конструкция прибора.

1986-Roth Trube-Германия.

1986-Рот Труде, Защитное устройство от негитивного земного излучения. Патент DE3416157A1. 1986. В этом варианте диаметер намотки 3см, длина 1.5м, 1мм посеребренный медный провод. Вся катушка ложится в бытовые предмета, типа чашек, графинов, ваз и т.д. Интересен метод испытаний: измерение кожного сопротивления, в присутствии прибора, показывается спокойная диаграмма.

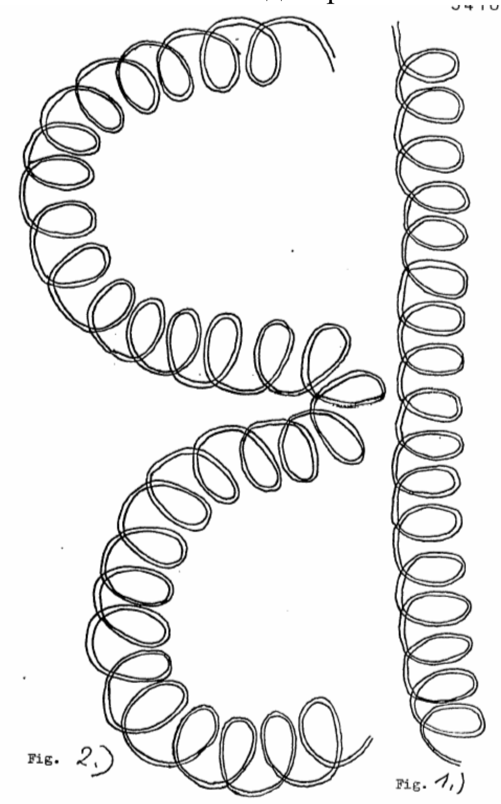


Рис. 8-8-31. Конструкция прибора.

1936-Шаубергер В. Спираль как единственная форма начала любых процессов. Немецкая академия наук, тр.SSCW-1464/32-36, 1936.

1987-Stiftung Ordo-Германия-Базель.

1987-Фонд Ордо, Защитное устройство. Патент DE3541480A1. 1987.

Это 3D вариант катушки, расстояния между кольцами или витками соответствуют расстоянием между планетами солнечной системы. В данном случае через систему подается частота 6-12Гц (10Гц), используется биомодулятор и постоянные магниты.

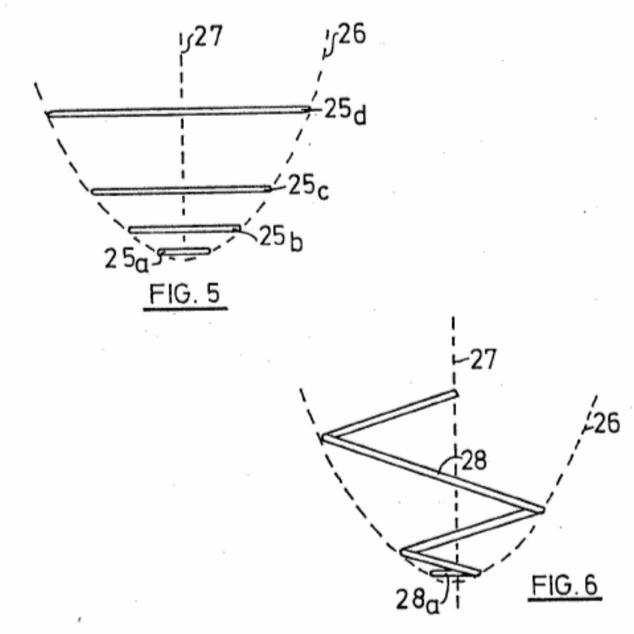


Рис. 8-8-32. Конструкция устройства.

Рис. 8-8-33. Торсионный генератор Гамма-7. 1982 год.

1995-Денисов С.Г. Атаев Д.И. Нейман В.Г. Охатрин А.Ф. Устройство для энергетического воздействия на биообъект и способ оценки его эффективности. Патент **2074748**. 1997.+

Генератор Гамма-7 на основе спирали.

1991-Додонов Борис Петрович (1925-1998), академик, Москва.
Додонов Роман Борисович. Научно-консультатционный центр «РИНО».
Он соорудил несколько козыревско-вейниковских экранных спиралевидных статоров, один из которых поистине колоссальных размеров был изготовлен из нескольких десятков листов жести каждый размером 3х1 м. Прямые листы после закрепления деревянными распорками располагались радиально с небольшим отклонением от центра, образуя кольцо с внешним диаметром чуть больше 6 метров и внутренним пустым пространством диаметром менее полуметра. В этом пустом круге на достаточно длинной нити подвешивался диск, который почти немедленно начинал медленную раскрутку, совпадающую по направлению с направлением спирали. То, что некая сила (неважно, как она называлась: давление эфира, вакуума, Пространства, Времени). должна была вращать диск,-это проистекало из выводов Козыревской теории Времени, однако, Б.Додонов подошел к практическому результату по большей части интуитивно.

Он создал приборы для исследования патогенных зон и корректор биополя "КОРБИО" для безоперационного лечения. Корректор представлял из себя деревянный спил толщиной около 15-20 см с вынутой сердцевиной и радиально-спиралевидными пропилами количеством, кратным семи (7, 14, 21). В зависимости от сорта дерева (береза или осина) и направления спирали лечебный статор либо подпитывал неведомой энергией выздоравливающий организм, либо угнетал злокачественные опухоли. В отличие от своих предшественников.

Додонов стал использовать этот аппарат не столько для научных экспериментов (никаких измерений хода Времени он не производил), сколько для лечения самых различных заболеваний. {"РВ" 1992, 11 ноября; 1993, 13 февраля}. В пользу лечебных деревянных статоров конечно же больше меня говорят многочисленные акты испытаний и истории болезней пациентов, излеченных по его методу в центре дендротерапии в Измайловском парке.
Селезнев Геннадий Кириллович-руководитель центра ООО «Дендротерапия и натуропатия» http://www.korbio.ru.

Корректор «Корбио»

Додонов разработал устройство **"Корбио"** (корректор биополя) представляет собой поперечный спил дерева со специальными каналами и центральным сегментом на его рабочей поверхности. Для изготовления такого корректора необходимо отпилить от ствола дерева (осины, березы, дуба и др.) плашку, наружный диаметр которой 13 х 25 см, высота до 10 см. Волокна дерева образуют сотовую конструкцию и служат напрявляющими поля. За счет своей оригинальной конструкции изделие "Корбио" позволяет использовать такие природные целебные свойства деревьев, как корректировка энергоинформационных (ЭИ) процессов биообъекта, за счет сверхслабого частотного взаимодействия между "Корбио" и биообъектом.

Рис. 8-8-34. Внешний вид корректоров биополя «Корбио».

Можно использовать плашки-тонкие срезы стволов разных пород деревьев. Для каждого человека есть свое подпитывающее и отсасывающее энергию дерево. Наиболее универсальны дуб (подходит для 60% людей), береза (для 25-30%), сосна (для 10-15%). Когда-то благодаря проведенным исследованиям академику Борису Додонову удалось создать универсальный корректор биополя. Это обычная деревянная плашка диаметром 20-30 см, толщиной до 10 см, с отверстием в центре диаметром 5-7 см и семью косыми распилами глубиной 3,5 см, расположенными на равном расстоянии друг от друга.

Академик Б.П.Додонов в книге "Древо целитель" рассказывает об использовании космической энергии для лечения болезней без операций, лекарств и боли. Устройство, в котором концентрируется космическая энергия, получило название корректора биополя "Корбио". По виду это устройство напоминает статор турбины. Принцип действий корректора

биополя основан на способности полостных структур дерева (имеются в виду волокна ствола от кроны до корней) накапливать космическую энергию. Для изготовления такого корректора необходимо отпилить от ствола дерева (осины, березы, дуба и др.) плашку, наружный диаметр которой 13 х 25 см, высота до 10 см. Но энергия плашки гораздо ниже, чем у целого дерева. Чтобы усилить ее в десятки раз, в центре такой плашки высверливают отверстие и пазы по касательной к этому отверстию. Пазы создают спинорное поле (в виде вихря), которое направляется рабочей стороной на больное место. Такой "доктор" "корректирует биополе человека так, как это делает рукой экстрасенс", и организм уже сам справляется с болезнью.

1991-Додонов Б.П. Додонов Р.Б. (Научно-консультативный центр «Информационные ресурсы неосферы» «ГРИНО») Устройство для аккумуляции биологической и космической энергии. Патент **2005505**. 1994.+ Устройство выполненное в виде полого тела из диэлектрического материала, отличающееся тем, что тело выполнено из органического материала, например дерева, в виде цилиндра, 50-80% высоты которого имеет продольные сквозные прорези, образующие сегменты и имеющие в горизонтальной проекции угол раскрытия 0-90о при общем числе прорезей, кратном 2, 7 и 11.

1990-Додонов Б. П. О возможном механическом действии космического излучения. 2-я научная конференция Российской Народной Академии наук. М. РНАН, 1990, с.176-179.

1991-Додонов Б.П. Додонов Н.Б. Двигатель, использующий энергию космической среды «Добини». Патент **2011001.** 1994.+ устройство представляет собой сборку кольцеобразных соосных ротора и статора, где имеются выполненные в стенке статора сквозные каналы с раскрытием в направлении от внутренней к внешней поверхности для свободного прохода космического излучения к ротору с одной стороны и экранирования статором с другой стороны. Разность импульсов, передаваемых ротору потоком космического излучения, создает вращающий момент ротора: мощность двигателя пропорциональна массам ротора и статора.

1995-Селезнев Г.К. Селезнев Д.Г. Додонов Б.П. Додонов Р.Б. Способ восстановления естественного гармонического функционирования состояния организма. Патент **2071364.** 1997.+ Определяют место воздействия и подводят к нему вихревое энергетическое поле положительной или отрицательной направленности. Предварительно определяют показатели меридианов больного органа с помощью рефлекторной или биолокационной диагностики, дни воздействия выбирают по биоритму исходя из наибольшей физической активности пациента.

1995-Додонов Б.П. Додонов Р.Б. Корректор биополя «Корбио» для аккумуляции биокосмической энергетики. Патент **2071365**. 1997.+ Корректор выполнен в виде тела с полостью, имеющей выходное отверстие на рабочей поверхности корректора. В полости размещен дополнительный центральный элемент, соединенный с телом частью, противоположной рабочей поверхности корректора. Полость тела сообщена с одним или несколькими прямолинейными каналами, входное отверстие которых расположено на боковой поверхности тела. Оси каналов смещены под одинаковыми углами для образования вихревого энергетического поля.

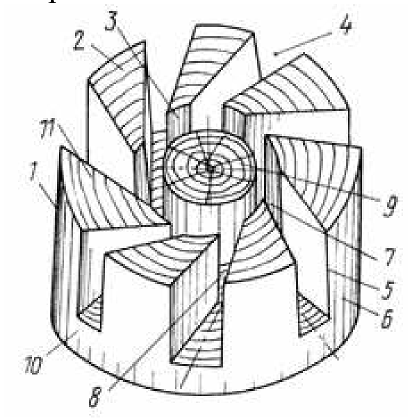


Рис. 8-8-35. Корректор.

1997-Додонов Б.П. Дерево целитель.

1991-Гулин Анатолий Николаевич, Спираль жизни Гулина-Горшкова.
1991-Гулин А.Н. Изобретатель и рационализатор 1991. №11. Изобретатель действия спиралей.
1994-Горшков М.И. Горшков О.М. Горшкова Е.М. Гулин А.Н. Гулина В.С. Гулина А.Н. Гулин Н.А. устройство Гулина Н.А. для стимуляции и/или коррекции функционального состояния биологического объекта. Патент **2041601**. 1995.+ Использование: в области биологии, в средствах управления функциональным состоянием биообъектов. Сущность изобретения: устройство включает электрический контур в виде спирали, концы которой замкнуты токопроводящим элементом с нелинейной вольт-амерной характеристикой. Другая спираль дополнительно аналогичного контура расположена на одном из токовых выводов упомянутого токопроводящего элемента. Имеется возможность подключения дополнительной спирали и источнику электрических колебаний. В первом контуре располагается металлический проводник, часть которого может быть удалена и размещаться в контакте с биологическим объектом. В зависимости от параметров обоих контуров, а также частоты источника электрических колебаний изменяется функциональное состояние биообъекта, например в растительной массе наблюдается изменение общего азота, у млекопитающих изменяется химический состав крови и т.д.
1994-Горшков М.И. Горшков О.М. Горшкова Е.М. Гулин А.Н. Гулина В.С. Гулина А.Н. Гулин Н.А. устройство Гулина Н.А. для стимуляции и/или коррекции функционального состояния биологического объекта. Патент **2041602**. 1995.+
1997-Гулин А.Н. Устройство для воздействия на растительную массу. Патент **2091003.** 1997.+ Изобретение относится к сельскому хозяйству, а именно к средствам воздействия на семена и растительную массу в процессе выращивания. Целью изобретения является расширение технологических возможностей. Устройство включает винтовую линию 1, которая образована спиралью 2 из проводника 3, концы которого замкнуты посредством нелинейного токопроводящего элемента 4. Внутренняя часть витков 1 может быть заземлена посредством проводника 5, а один из концов снабжен диэлектрическим изолятором 6. При работе устройство между витками 1 помещают образец растительного материала и воздействие осуществляют в зависимости от поставленной задачи, при выращивании-это весь период, при обработке корма-это период перед скармливанием. Элементы устройства могут быть закручены вправо или влево, а в качестве токопроводящего нелинейного элемента 4 может использоваться диод. При соответствующей закрутке спирали 2, витков 1 и проводника 1 происходит увеличение каротина или сахара, а также снижение нитратов.
2000-Горшков М.И. Гулин А.Н. Аванесян В.П. Авдеев С.Д. Гончаров О.И. Устройство для изменения свойств веществ и состоящих из них объектов. Патент 2177504. 2001.+

1992-Лукашенко Владислав Иванович.
1992-Лукашенко В.И. Электромагнитный аппарат. Патент **2068279.** 1996.+ Сущность изобретения: при взаимодействии бегущего электромагнитного поля источников магнитного поля, источника излучения, помещенного в биоэнергетическом фокусе аккумулятора-растра и бегущего **спиралевидного** поля тороида образуется эффективное и селективное электромагнитное излучение с биоэнергетическим и лечебным воздействием.

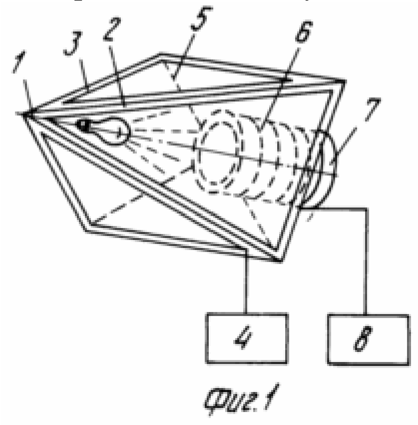


Рис. 8-8-36. Конструкция аппарата.

1992-Лукашенко В.И. Чайчук Р.А. Способ формирования сигнала воздействия на биологический объект. Патент **2068280.** 1996.+

2002-Синеок С.В. Спираль защиты и здоровья. М. Глобус, 2002. 272с.

2004-Москва-ОНИИИ Космопоиск-Чернобров Вадим Александрович
руководитель и координатор общественного культурно-просветительного центра, экспедиционно-поискового объединения "КОСМОПОИСК".
2004-Чернобров В.А. "Машина времени. Работы в области времени в СССР" с комментариями П.А. Зныкина и В.А. Вейника. Рекламно-информационый еженедельник «Новый меридиан», Нью-Йорк, 2004, №583. с.46.+

8.8.6 Поляризация излучения.

Торсионное излучение имеет поляризацию. В зависимость от поляризации излучение обладает различными свойствами. Нахождение человека под торсионным излучением имеет следствия, зависящие от знака излучения-правое повышает иммунитет, сокращает необходимое время сна; левое излучение имеет обратный эффект. (Правая поляризация-положительный эффект, левая поляризация-отрицательный эффект.

При рассмотрении направления поляризации излучения существенным является следующий момент. Для излучения всегда можго выбрать источник, и приемник. Эти две точки задают в пространстве некоторое направление излучения. Направление поляризации (праволе или левое) определяется если смотреть в направлении от источника к приемнику.

Для применра рассмотрим спираль. Направление витков (правое или левое, по часовой стрелке или против) зависит от того, с какой стороны посмотреть на спираль. Спираль является простейшим поляризатором излучения. Рассмотрим в качестве источника излучения Солнце. Положительное воздействие оказывает компонента с правой поляризацией (при наблюдении от Солнца). Значит, для положительного воздействия спирали необходимо расположить спираль между Солнцем и пациентом так, чтобы витки спирали бали направлены **против часовой стрелки.**

Деев А.А. впервые использовал скрещенные поляризаторы в качестве затвора для своего торсионного генератора.

1977-Эксперимент с лазерами, предоставленный физиками А. Тамом и В.Хаппером.
Лучи с одинкаковой циркулярной поляризацией притягиваются, а лучи с разной циркулярной поляризацмйе отталкиваются.
1977-Tam A.C. Happer W. Long-range interaction between CW self-focusing laser beams in an atomic vapor. Phys. Rev. lett. 1977. v.38. №6. p.278.

Молитвенные колеса в монастырях Тибета вращаются верующими исключительно по часовой стрелке, если смотреть на них сверху. Это вызывает появление так называемых «правозакрученных» торсионных полей, оказывающих благотворное гармонизирующее влияние на человека и на окружающую среду.

В пространстве можно выбрать правую или левую систему координат.

1958-В своих работах Козырев Н. показал, что в левой системе координат ход времени положительный, а в правой системе координат ход времени отрицательный.

1958-В работах Н. Козырева наблюдалось изменение веса вращающегося гироскопа. При вращении по часовой стрелке гироскоп становится тяжелее. При вращении против часовой стрелки гироскоп становится легче.

Эффект спирали.
1991-Додонов Борис Петрович разработал корректор биополя «Корбио», который имеет спиралевидные пазы для усиления воздействия.

Рис. 8-8-37. Внешний вид корректоров биополя «Корбио».

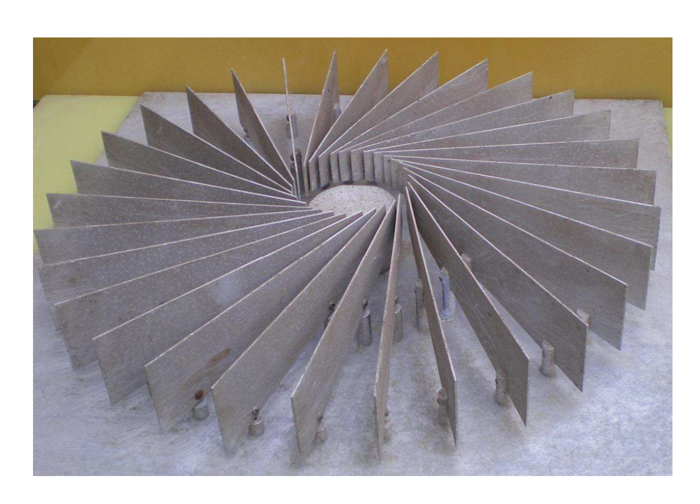


Рис. 8-8-38. Статор генератора Вейника А.И. Момент вращения увеличивался с увеличением числа пластин. Если статор изготалялся из металлических пластин, то момент вращения усиливался в десятки раз по сравнению с пластинами из картона и органического стекла.

№	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Фиг.	△	卍	☆	□	⌘	▭	✝	✡	✝	卐	○
ТК	-8	-6	-1	-1	0.5	0	1	3	5	6	7

Рис. 8-8-39. Результаты измерения торсионного поля для различных символов, выполненных с помощью торсиометра Шкатова. Как видно из рисунков, символ свастики в виде спирали имеет почти максимальное положиетлльное значение поля. А зеркальный символ свастики имеет крайне отцицательное значение поля.

В биологии известно, что в живом организме все аминокислоты синтезируются и усваиваются только в виде L-формы. Это связано с тем, что аминокислоты участвуют во взаимодействии с торсионными полями определенной поляризации.

Хиральность-свойство молекулы не совмещаться в пространстве со своим зеркальным отражением.

1996-Аветисов В.А. Голданский В.И. Физические аспекты нарушения зеркальной симметрии биоорганического мира. Успехи физических наук. 1996. т.166. №8. с.873-891.

2007-Андронов А.А. Хиральность: вращение поляризации, принцип детального баланса и жизнь. Успехи физических наук. 2007. т.177. №3. с.316-317.

8.8.7 Воздействие на объекты с помощью спиральных зеркал Козырева.

1667-Италия, Флоренция.
Одними из первых встретились с этим явлением в научном эксперименте флорентийские академики. В 1667 г. в массивном совместном отчете о проведенных изысканиях они провели необычный опыт: на большом расстоянии от 200-килограммовой глыбы льда ставили вогнутое зеркало и выявляли при этом, что в его фокусе температура воздуха сильно падала.

Ученые пришли к мнению, что холод, сходно теплу, испускается в виде излучения. В наше время, основываясь на законах термодинамики, мы, скорее всего, высказывали бы предположения о немного ином процессе: не холод пробивается в фокус зеркала, а тепло словно «извлекается» из него и рвется вовне. Другими словами, вогнутое зеркало располагает качествами не только приемной, но и передающей антенны.

1999-Правдивцев Виталий, к.т.н., руководитель научно-творческого объединения "Эйдос-П"
1999-Правдивцев В. Магия зеркал. Эхо планеты. 1999. №10. с.14-16.+
2004-Правдивцев В. Эти загадочные зеркала. Взаимодействие человека с зеркалами. М. Риц МДК. 2004. 576с.+
2011-Правдинцев В. Зеркала-прорыв в будущее. Фильм, Автор и режиссер Правдинцев В.
2011-«Осторожно, зеркала! Всевидящие» Документальный фильм режиссера Правдицева В.

2000-Мулдашев Эрнст Рифгатович.
2000-Мулдашев Эрнст, Затьяков Н. Каменные зеркала. Аргументы и факты. 2000. №20, 21.

2006-Гусельников Ю. Многослойное время и зеркала Козырева. Вестник биолокации. М. 2006. №25. с.55-59.+

2007-Зныкин Павел Александрович, к.т.н., БТУ, Белгород. http://pavel-znykin.narod.ru
2007-Зныкин П.А. Что такое «Зеркала Козырева»? Культура и время. Сб. науч. трудов. 2007. с.85-87.+
2008-Зныкин П.А. Предвидение Козырева. Время и звезды. К 100-летию Н.А.Козырева. СПб. Нестор-История, 2008. с.225-274
2010-Булаев В.В. Обухов Н.А. Комплексное оздоровление и эффекты в новых модификациях установок "Зеркало Козырева". Конф. Торсионные поля и информационные взаимодействия-2010. с.99-102.

1963-Козырев Николай Александрович (1908-1983) Санкт-Петербург.
-астроном, дфмн, профессор (1931) Пулковской обсерватории. Разработал (1934) теорию протяженных атмосфер (теория Козырева-Чандрасекара), теорию солнечных пятен. Репрессирован (1936-46), реабилитирован (1958).
На наличие особого излучения указал в своих трудах Н.А. Козырев (Н.А. Козырев. Избранные труды. Л. ЛГУ, 1991. с.335-363). Ранее теоретически оно было предсказано Дираком.
http://pavel-znykin.narod.ru
Насонов Виктор Васильевич (1931-1986)-ученик Козырева Н.А. В.В.Насонов наблюдал влияние человека на направление указателя крутильных весов, причем это влияние зависело от эмоционального и физического состояния.

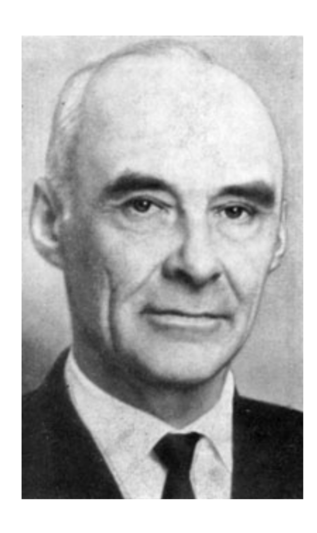


Рис. 8-8-39. Козырев Н.А.

Козырев Николай Александрович. Исследование свойств времени.

Профессор Николай Александрович Козырев занялся проектированием машины времени еще во время своего заключения в тюрьме ГУЛАГа.

1957-Козырев Н.А. Причинная и асимметричная механика в линейном приближении. Пулково, 1957.

1958-Козырев Н.А. Причинная или несимметричная механика в линейном приближении Л. Гл. астрон. обсерватория АН СССР. 1958. 88с.

1963-Козырев Н.А. Причинная механика и возможность экспериментального исследования времени. История и методология естественных наук. Физика, М. МГУ. 1963. №2. с.98-113.

1968-Вселенной внутренняя связь. Техника-молодежи. 1968. №12. с.16-18.+

1971-Kozyrev N. A. On the possibility of experimental investigation of the properties of time.Time in Science and Philosophy. Prague, 1971. p.Ill-132. О возможности экспериментального исследования свойств времени.+

1977-Козырев Н.А. Астрономические наблюдения посредством физических свойств времени. Вспыхивающие звезды. Ереван. 1977. с.209-227.

1978-Козырев Н.А. Насонов В.В. Новый метод определения тригонометрических параллаксов на основе измерения разности между истинным и видимым положением звезды. Астрометрия и небесная механика. Серия: Проблемы исследования Вселенной. М. Л. 1978, №7. с.168-179.

1980-Козырев Н.А. Насонов В.В. О некоторых свойствах времени, обнаруженных астронометрическими наблюдениями. Проявление космических факторов на Земле и звездах. Серия: Проблемы исследования Вселенной. М. Л. 1980, №9. с.76-84.

1982-Козырев Н.А. Астрономическое доказательство реальности четырехмерной геометрии Минковского. Проблемы исследования Вселенной, 1982, 9.

1982-Козырев Н.А. Время как физическое явление. Моделирование и прогнозирование в биоэкологии. Рига: ЛатГУ. 1982. с.59-72.

1985-Насонов В.В. "Время физическое и жизнь Природы", доклад, прочитанный 6 декабря 1985 года на общемосковском семинаре по изучению проблем времени в естествознании в Московском университете.

1991-Козырев Н.А. Избранные труды. Л. ЛГУ. 1991. 448с.

1993-Козырев Н.А. О возможности экспериментального исследования свойств времени. Аномалия. СПб. 1993.№4.

На своих лекциях Козырев часто рассказывал об экспериментах по наблюдению проявлений сил хода времени. В те годы он проводил три основных вида экспериментов:

1. С гироскопами.
2. С маятниками.
3. С крутильными весами.

Излучение Козырева-Козырев зарегистрировал особое излучение от Солнца с помощью регистрации восхода солнца специальным детектором.

В своей работе "Об исследовании физических свойств времени" Н.А. Козырев отмечает некоторые свойства, которые могут помочь в понимании основного вопроса:

-твердые тела экранируют действие процессов;

-присутствует эффект переизлучения. А также действие времени в основном передается поверхностью тела.

Сам Козырев передавал действие процессов по шлангу или проводу на расстояние до 10 метров. Другими словами, шланг играл роль волновода.

Зеркала Козырева.

Зеркала Козырева-зеркало определенной формы (чаще всего вогнутое), в «фокусе» которого якобы изменяется течение времени, люди якобы испытывают аномальные и оздоравливающие психофизические ощущения.

Зеркала Козырев представляют собой алюминиевые (реже-стеклянные, зеркальные или выполненные из иных металлов) спиралевидные плоскости, которые, согласно гипотезе, предложенной известным астрономом Н.А. Козыревым, отражают физическое Время и подобно линзам могут фокусировать разные виды излучений, в том числе и исходящее от биообъектов. Обычная конструкция зеркал Козырева такова: свернутый по часовой стрелке в 1,5 оборота гибкий зеркальный лист из полированного алюминия, внутри которого помещается кресло испытуемого и измерительная аппаратура.

Зеркала названы по имени известного астронома Н.А. Козырева. По мнению П.А. Зныкина, термин «зеркало Козырева» ввёл в широкое употребление Казначеев В.П. уже после смерти Н. А. Козырева, причем употребление его имени в связи с этими зеркалами не вполне корректно. Теоретические публикации Н.А. Козырева действительно содержат ряд гипотез, которые были вольно использованы при обосновании эффекта рассматриваемых устройств. В частности, его публикации упоминают некоторые эксперименты с зеркалами, например, «зеркала с алюминиевым покрытием оказались способными отражать и фокусировать „потоки времени“. При зеркальном отображении ход времени, как псевдоскаляр, изменяет знак опыты показали, что отражаться зеркалом может только действие излучающих время процессов». Козырев также обратил внимание на то, что культура дрожжей, помещённая в фокус телескопа, при направлении самого телескопа на звезду резко меняет свои показатели жизнедеятельности, например, зимазная активность дрожжей.

Оказалось, что у человека, помещенного в фокус этих зеркал, а по сути-в фокус его собственных отраженных излучений, вдруг появляются странные видения. Академик Казначеев считает, что эти феномены-реакция информационного поля Земли на «внедрение» в него с помощью «зеркал Козырева» человеческих "мыслеформ". Позже Влаиль Казначеев и Трофимов А. В. разработали ряд устройств, использующих эффект «зеркала Козырева». Одним из примеров аппарата, построенного на использовании эффекта зеркала Козырева, является зеркально-лазерная система, построенная в стенах Научного Центра Клинической и Экспериментальной медицины. Однако в дальнейшем аппараты оказались в организации «Международный институт космической антропоэкологии», созданной профессором Трофимовым, и практически все исследования были остановлены.

В начале 1990-х годов подобные зеркала, к примеру, применялись в экспериментах по сверхчувственному восприятию, проходящих в Институте экспериментальной медицины Сибирского отделения Академии Наук СССР. Их возглавлял В. Казначеев. Испытуемые, помещенные в конструкцию зеркал Козырева, ощущали всевозможные необъяснимые, психофизические изменения, что отмечено в результатах исследований. Люди в зеркалах Козырева испытывали «выход из своего физического тела».

Сотрудники Казначеева регистрировали явления телекинеза, телепатии, передачи образов на расстоянии. Способности эти, в соответствии с зафиксированными данными, моментально усиливались в конструкции из 2-3-метровых, чуть искривленных, зеркал. Если верить идее Козырева, в таком зеркальном помещении трансформировалась плотность времени, быть может, как раз этот факт сказывался на усилении сверхчувственного восприятия.

Подопытные, находившиеся внутри конструкции зеркал Козырева несколько часов, вдруг начинали чувствовать себя участниками когда-то произошедших исторических событий: непосредственно перед их глазами, как будто на киноэкране, развертывались известные из книг, либо вовсе неведомые картины.

Итоги экспериментов непонятны. Люди, помещенные в цилиндрические спирали, испытывали самые разнообразные аномальные психофизические ощущения, что зафиксировано в протоколах исследований. Испытуемые внутри зеркал Козырева ощущали "выход из собственного тела", кроме того, сотрудники Казначеева фиксировали случаи проявления телекинеза, телепатии, трансляции мыслей на расстояние. Целью экспериментов было также изучение и тренинг человеческих способностей к ясновидению, предвидению событий Будущего, заглядыванию в события Прошлого. И способности эти, согласно полученным данным, резко обострялись внутри камеры из 2-3-метровых слегка искривленных металлических зеркал. Согласно козыревской теории внутри зеркального помещения изменялась плотность Времени, возможно, это и влияло на обострение сверхчувственного восприятия. Люди, просидевшие внутри камеры в течении нескольких часов, начинали ощущать себя участниками давно минувших исторических событий, прямо перед ними словно на киноэкране разворачивались знакомые из учебников и совсем незнакомые действия и персонажи. Механизм взаимодействия зеркал, Времени и человеческого сознания только-только изучается, до сих пор невозможно сказать-переносятся ли испытуемые в реальные события Прошлого или отблеск этих событий (хрономираж) переносится к нам в Настоящее (подобно старой кинохронике).

Эксперименты показали и наличие некой опасности, исходящей от применения непонятного эффекта, именно поэтому опыты во всех случаях были прерваны. И тем не менее, эти опыты эти по праву вошли в золотой фонд физики.

Исследования с "зеркалами Козырева" были продолжением целого ряда экспериментальных работ о бесконтактном взаимодействии живых сред, которые проводились в Центре Клинической и Экспериментальной Медицины СО РАМН с 60-х годов. Работы проводились как на культурах клеток, так и на лабораторных животных, а позже-и на человеке. Однако прекращение в конце 90-х годов и последующее научное переориентирование Центра положило конец многим научным разработкам, в том числе и по этой тематике.

Протодиакон Кураев в книге "Уроки сектоведения" приводит описание следующего эксперимента, изложенного в статье Тоотс Н. А. "Однажды в Думе" (Дельфис. Независимый рериховский журнал. №2, 1994. с.88.): Знамя Мира поместили в пространство устройства («Зеркало Козырева») из металлических экранов, моделирующих многомерность пространства, и экранирующего биополе человека. После этого вокруг установки была зафиксирована вспышка плазмоида-образования в виде шара, состоящего из светящейся плазмы, также магнитные и иные аномалии.

В 1993-94 годах подобные эксперименты ставились в "Космопоиске", который планирует вернуться к этой теме.

Как выглядят Зеркала Козырева? На этот вопрос есть несколько версий ответа. Из них две основные. Первая версия подразумевает одно вогнутое зеркало в виде листа из отполированного алюминия, свёрнутого в полтора оборота. Вторая-что зеркал может быть несколько и они свёрнуты не по прямой линии, а по спирали, причём обязательно по часовой стрелке. Зеркальная поверхность может изготовляться из любого отражающего материала. Какая версия правильная или как лучше, сказать сложно, но все версии объединяет тот факт, что зеркало должно быть вогнутым. Иными словами, оно должно фокусировать энергию. Человек располагается внутри фокуса, т.е. именно там, где ему видна отражающая сторона.

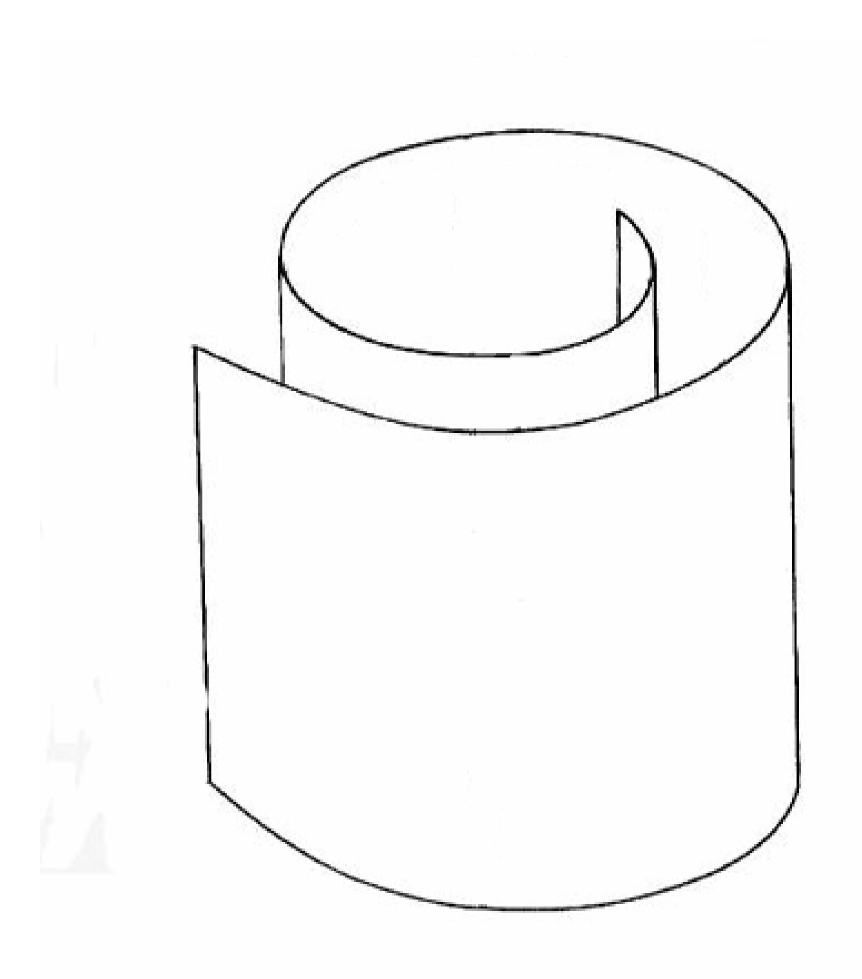


Рис. 8-8-40. Зеркало Козырева в виде спирали.

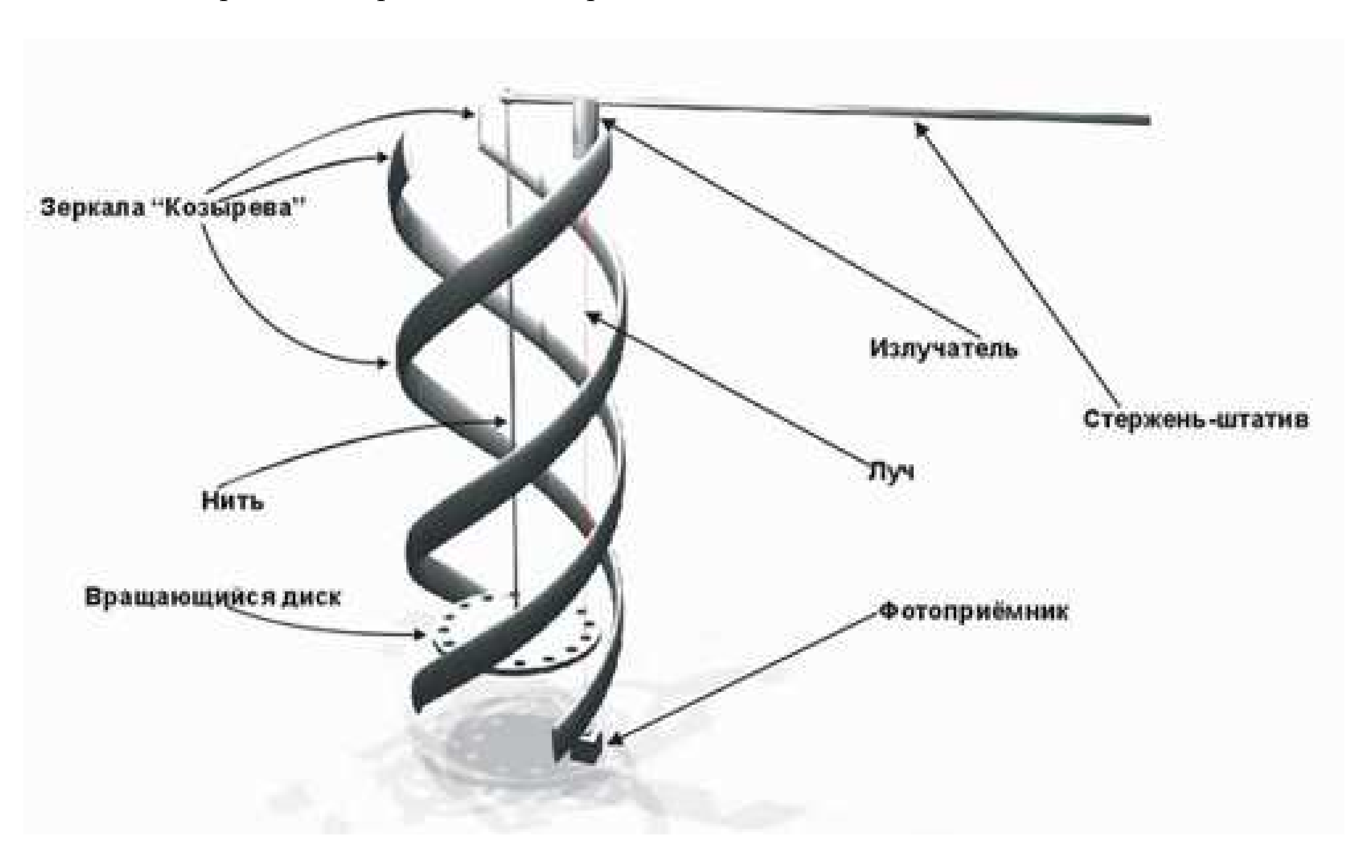


Рис. 8-8-41. Конструкция зеркала Козырева.

8.8.8 Новосибирский центр, Казначеев В.П.

1998-Новосибирск, Международный НИИ космической антропоэкологии им. Н.А. Козырева (МИКА), http://www.isrica.ru
Трофимов Александр Васильевич, д.м.н., проф, генеральный директор.
Казначеев Влаиль Петрович, председатель ученого совета института.
Шатарнин Антон Юрьевич.

Рис. 8-8-42. Казначеев В.П.

Лаборатория медико-биологических исследований моделированных пространств (основана в 1996). Разработка устройств энергоинформационного излучения на основе зеркал Козырева. В начале 1990-х годов под руководством В.Казначеева в Институте экспериментальной медицины Сибирского отделения Академии наук проводились опыты по сверхчувственному восприятию, направленные на изучение т.н. эффекта зеркала Козырева. Согласно статье П.А. Зныкина, именно Казначеев и ввёл в широкое употребление термин зеркало Козырева.

Академик Казначеев считает, что эти феномены-реакция информационного поля Земли на «внедрение» в него с помощью «зеркал Козырева» человеческих "мыслеформ". Позже Влаиль Казначеев и Трофимов А. В. разработали ряд устройств, использующих эффект «зеркала Козырева». Одним из примеров аппарата, построенного на использовании эффекта зеркала Козырева, является зеркально-лазерная система, построенная в стенах Научного Центра Клинической и Экспериментальной медицины. Однако в дальнейшем аппараты оказались в организации «Международный институт космической антропоэкологии», созданной профессором Трофимовым, и **практически все исследования были остановлены.**

Рис. 8-8-43. Установки для изучения психофизиологических резервов организма человека в условиях различного вида экранирования (гипогеомагнитная установка, зеркала Козырева, камера Райха).

1992-Трофимов А.В. (ИКЭМ) Роль гелиофизической среды в дистантно-информационных взаимодействиях в биосфере с участием человека. Парапсихология в СССР. 1992. №1. с.57.+

В 1989-90 гг. под руководством академика АН СССР В.П.Казначеева проведено 7 серий синхронных по астрономическому времени исследований по оценке эффективности "приема-передачи" образной информации в различных географических зонах и гелио-геофизических ситуациях (на Крайнем Севере, в Пермской области, на Дальнем Востоке, Алтае, Хакасии и т.д.).

1992-Ватолин Г.Ю. Бакулин Е.П. Кореньков Д.И. (Новосибирск, ИЕЭМ) Система для автоматической регистрации психофизического воздействия человека. Парапсихология в СССР. 1992. №1. с.57-58.

1993-начало проекта «Медицина XXI века».

1996-Казначеев В.П. Трофимов А.В. Полевая форма живого вещества-перспектива XXI века. Конф. Москва. 1996.+

1998-Интервью с директором института, доктором медицинских наук, профессором Трофимовым А.В. Журнал XXI век. Новосибирск, 1998. №3. с.4-9.+ Другой наш удивительный аппарат-зеркально-лазерная система. Зеркала Козырева сконструированы на основе идей Николая Александровича Козырева, выдающегося русского астрофизика, имя которого носит наш институт. Эти установки реально используются для лечения. Некоторые формы психосоматических заболеваний лечатся с большим эффектом. Человек преображается. Объяснить этот эффект в двух словах сложно. Мы как бы обращаемся к субъективному времени нашего пациента. Каждый из нас является его источником, но постоянно теряет, рассеивает эти потоки, а мы с помощью специальных экранов на короткое время их собираем. Здесь тоже используется принцип экранировки, но если гипогеомагнитная камера экранирует от воздействий внешних магнитных полей, то в зеркалах Козырева мы экранируем внутренние поля, не даем им рассеиваться.

1996-Казначеев В.П. Трофимов А.В. Устройство для коррекции психосоматических заболеваний человека. Патент **2122446.** 1998.+
Устройство для коррекции психосоматических заболеваний человека относится к научно-практической медицине и может быть использовано при лечении артериальной гипертензии, язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки, неврозов, для снятия синдрома хронической усталости, состояния психоэмоционального напряжения после психических и физических нагрузок, а также для исследовательских целей. Содержит конструкцию, ограничивающую рабочее пространство, из металлических пластин из алюминиевого сплава толщиной 1,5 мм, высотой до 280 см, шириной 120 см, со шлифованного поверхностью и с кривизной, обеспечивающей фокус на расстоянии 50 см от рабочей поверхности, соединенных между собой с образованием поверхности спиралевидной формы. Конструкция может быть установлена на платформу, соединенную с двигателем, обеспечивающим **вращение**. Техническим результатом является повышение эффективности коррекции психосоматических заболеваний.

1997-Казначеев В.П. Шатарнин А.Ю. Устройство для коррекции биофизического поля человека. Патент **2141357**. 1999.+ Устройство для коррекции биофизического поля человека относится к области научной и практической медицины и может быть использовано для коррекции функциональных нарушений и заболеваний человека, связанных с изменением биофизического поля человека, а также для научных исследований. Устройство включает полый цилиндр из алюминиевого сплава с отшлифованной внутренней поверхностью толщиной 1,5-2 мм, шириной не менее 110 см, длиной не менее 200 см, установленный в горизонтальном положении на опоры. Во внутреннем пространстве цилиндра расположены аппарат гелий-

неонового лазера, прикрепленный к корпусу цилиндра в его головном конце на подвижной опоре, так, чтобы луч лазера был направлен по центральной продольной оси цилиндра над телом пациента, площадка для размещения пациента, закрепленная в горизонтальном положении на стенках цилиндра в его нижней части, выполненная из неметаллического материала и соответствующая по длине и ширине размерам цилиндра в месте ее крепления. Изобретение позволяет улучшить устранение искажений биофизического поля человека.

1998-Казначеев В.П. Трофимов А.В. Шатарнин А.Ю. Устройство для дистанционного переноса информации с лекарственного препарата на организм человека. Патент **2163491**. 2001.+ Изобретение относится к медицине и может быть использовано для лечения заболеваний, требующих фармакологической коррекции. Устройство содержит лекарственный препарат и полый замкнутый цилиндр из неэлектропроводного материала с крышкой. Вокруг цилиндра с наружной стороны закручен по спирали световод, подключенный к источнику света. Лекарственный препарат размещен во внутреннем пространстве цилиндра. Устройство позволяет снизить побочные эффекты, просто в конструкции.

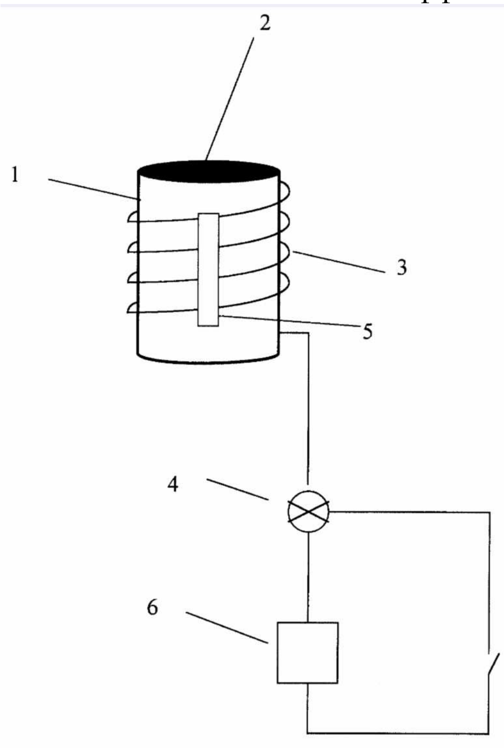


Рис. 8-8-44. Схема установки.

1999-Горелкин А.Г. Трофимов А.В. Арвакова И.В. Марченко Ю.Ю. Способ коррекции функциональных расстройств и заболеваний, зависимых от гелиогеофизических факторов среды. Патент 2179868. 2002.+ Изобретение относится к медицине и предназначено для коррекции функциональных расстройств и заболеваний, зависимых от гелиогеофизических факторов среды. В период отсутствия гелиогеофизических возмущений пациента помещают на 15-40 мин в экранированное пространство с уровнем остаточной магнитной индукции менее 250 нТл. Сеансы воздействия повторяют 3-10 раз. Способ позволяет повысить эффективность коррекции функциональных расстройств и заболеваний, зависимых от гелиогеофизических факторов среды.

2000-Михайлова Л.П. Казначеев В.П. Мосолов А.Н. Исследования действия торсионных полей на клетку. Вестник МНИИКА. 2000. №7. с.70-72.

2001-Трофимов А.В. Казначеев В.П. Ватолин Г.Ю. Соколов А.В. Фукс Норберт, Кесслер Петер, Брен Евгений. Устройство и способ регистрации энергоинформационного воздействия на тестируемый объект. Патент **2208779**. 2003.+

1. Устройство для регистрации энергоинформационного воздействия на тестируемый объект, отличающееся тем, что оно включает последовательно соединенные детектор сигнала, блок усиления и преобразования сигнала, устройство гальванической развязки, блок обработки сигнала; при этом детектор сигнала выполнен в виде четырех монокристаллов кремния, размещенных на общей подложке, подключенной к источнику питания; каждый из монокристаллов кремния соединен по отдельному каналу со своим входом блока усиления и преобразования сигнала; последний включает отдельно для каждого канала последовательно соединенный усилитель, обеспечивающий подавление наведенных электробытовыми сетями синфазных помех, усилитель общего назначения, полосовой фильтр, общий для всех каналов микроконтроллер со встроенным аналого-цифровым преобразователем, вход которого соединен с полосовыми фильтрами, а выход-с входом устройства гальванической развязки, все элементы блока усиления и преобразования сигнала соединены с блоком стабилизации напряжения, подключенным к источнику питания; выход устройства гальванической развязки соединен со входом блока обработки сигнала, включающим блок накопления и сохранения данных и блок математической обработки данных.
2. Способ регистрации энергоинформационного воздействия на тестируемый объект, включающий оценку вещества-носителя информации до и после энергоинформационного воздействия, отличающийся тем, что в качестве вещества-носителя информации используют кремний или его соединения, вещество-носитель информации до энергоинформационного воздействия помещают не менее чем на 24ч внутрь горизонтально расположенной полой открытой цилиндрической камеры, выполненной из сплава алюминия, вне указанной камеры осуществляют перенос энергоинформационного воздействия с тестируемого объекта на вещество-носитель, размещают вещество-носитель на расстоянии не более 3 мм от детектора сигнала предлагаемого устройства, регистрируют по каждому из четырех каналов детектора не менее 1мин динамику переменного напряжения, отражающего собственные шумы, возникающие в детекторе сигнала под влиянием вещества-носителя информации до и после энергоинформационного воздействия на него тестируемого объекта, с помощью компьютерной программы на основе "нейронных сетей" распознают наличие или отсутствие энергоинформационного воздействия.

2003-Трофимов А.В. Казначеев В.П. Шатунов Д.Г. Девицин Д.В. Белянский А.А. Попов В.В. Способ создания голограммы, содержащей невизуализированную физиологически значимую информацию. Патент **2239860**. 2004.+ Изобретение относится к голографии. Способ включает разделение с помощью светоделительного куба луча лазера на опорную и предметную ветви, направление опорной ветви луча на линзовый расширитель, формирующий немодулированный сферический волновой фронт, освещение полученным световым пучком фотопластины под углом 25°-50°; направление предметной ветви луча на линзовый расширитель, формирующий сферический волновой фронт, освещение полученным световым пучком объекта, расположенного таким образом, чтобы отраженный от его поверхности световой пучок падал по нормали с отклонением не более 35° на ту же сторону фотопластины; получение просветной голограммы путем проявления, фиксирования и сушки с отбеливанием фотопластины, получение отражательной голограммы путем записи голограммы с фотопластины, содержащей просветную голограмму и используемой как объект голограммы, на вторую фотопластину, не содержащую голограмму, при этом вторую фотопластину размещают в плоскости фокусировки копируемого действительного голографического изображения, освещают ее с противоположной стороны немодулированным сферическим волновым фронтом, полученным на основе опорной ветви луча лазера под углом 45°, и обрабатывают по способу, указанному выше без отбеливания. В способе при записи просветной голограммы используют носитель невизуализированной физиологически значимой информации в качестве объекта голограммы, находящегося в состоянии активной или пассивной передачи информации, и/или в качестве рассеивателя пучка света, расположенного в месте выхода из линзового расширителя сферического волнового фронта, полученного на основе предметной ветви лазерного луча.

2007-Трофимов А.В. Мытарев А.В. Логинов Ю.В. Кочуров В.С. Девицин Д.В. Средство, обладающее гелиогеомагнитопротекторными свойствами. Патент 2342149. 2008.+ Изобретение относится к области медицины и может быть использовано для ослабления или предотвращения (профилактики) функциональных нарушений в организме человека в ответ на воздействие гелиогеомагнитных факторов: вспышек на Солнце, сопровождающихся «солнечным ветром» (потоками солнечных протонов, нейтронов и других частиц высоких энергий солнечного происхождения), инициированных ими возмущений геомагнитного поля («магнитные бури»), выражающихся в последовательном уменьшении и повышении индукции последнего. Средство представляет собой питьевую воду или водосодержащие питьевые напитки, которые подвергают экспозиции в сосуде из немагнитного материала в течение не менее 5 часов в рабочем пространстве экранирующего устройства, обеспечивающего ослабление полного вектора геомагнитного поля не менее чем в 300 раз в сравнении с фоном. Средство обладает повышенной эффективностью, уменьшенными негативными побочными эффектами, обеспечивает защиту организма от воздействия потока солнечных протонов, нейтронов и других частиц солнечного происхождения, а также обладает увеличенным сроком годности.

8.8.9 Использование ленты Мебиуса.

1858-немецкий математик А. Мебиус описал геометрическую поверхность, имеющую лишь одну сторону.

Рис. 8-8-45. Лист Мебиуса.

Устройство под названием "резистор Мёбиуса» это недавно изобретённый электронный элемент, который не имеет собственной индуктивности.

1886-Н.Тесла получает патент на так называемую многофазную систему переменного тока, так вот ротор (якорь) у генератора и двигателя имели плоско-намотанные катушки, которые в середине намотки меняли направление и получалась общая плоскость (плоской катушки) с бесконечной поверхностью. Тесла, в знак дружбы, продав Д.Вестингаузу идею многофазной системы переменного тока, без лицензионного соглашения, все-таки «ноу-хау» оставил за собой. Теперь мы имеем систему генерации переменного тока без главной составляющей идеи Н.Теслы, генерировать незатухающие токи и без обратного тока самоиндукции.

1961-Шахпаронов Иван Михайлович-Москва-МГУ-магнитный монополь.
Первые удачные опыты были проведены группой молодых исследователей, в которую входил и Шахпаронов И.М. в 1961 г. под руководством известного физика-химика Савича И.А. в МГУ. Идею использовать лист Мебиуса предложил Юрий Зайкин.
1990-Шахпаронов И.М. Устройство для поляризации вакуума. Патент **1806477**. 1990.+ Устройство основано на излучателе в виде **листа Мебиуса**.
1992-Шахпаронов И.М. Способ обеззараживания радиоактивных материалов. Патент **2061266**. 1996.+ способ основан на обеззараживающем воздействии внешне инициируемых электростатических полей на радиоактивный материал. Источником электростатических полей является система проводящих полос, расположенных на диэлектрической подложке, свернутой в форме **ленты Мебиуса**, параллельно ее краю. Проводящие полосы снабжены контактными

клеммами, расположенными с наружной и внутренней сторон поверхности ленты Мебиуса напротив друг друга.

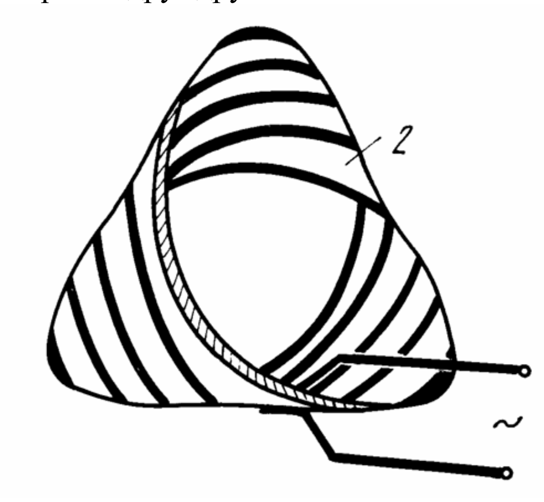


Рис. 8-8-46. Конструкция.

В настоящее время во многих странах проводят эксперименты по получению шаровых молний с помощью неориентированных контуров типа электрических аналогов листа Мёбиуса, бутылки Клейна и их комбинаций. Шахпаронов И.М. ведущий исследования неориентированных контуров, полагает, что излучение, открытое Козыревым и излучение неориентированных контуров есть одно и то же явление. Это излучение Шахпаронов назвал: "Излучение Козырева-Дирака".

Описываются эксперименты И. М. Шахпаронова с неориентированными контурами. Ставилась цель создать генератор гравитационных волн, излучать которые, предположительно, должна была полоска алюминиевой фольги, свернутая в лист Мёбиуса. Лист Мёбиуса выполнен из полоски диэлектрика, а на его поверхность с обеих сторон напылен слой металла. Получился неориентированный контур с диэлектрической сердцевиной, который подключался к розетке сети питания 220В. При этом происходило короткое замыкание. Фактически каждый раз наблюдались шаровые молнии всевозможных цветов, ярко-синий электрический разряд, по форме напоминавший цветок с 3, 5 или 7 лепестками, причем этот разряд возникал прежде короткого замыкания.

Шахпаронов И.М. Излучение козырева-дирака и его влияние на животных.
Техника Молодежи, 1996. №10.

1978-Appareillage d’amplification des emissions dens aux formes. Demande de Brevert Dtnvention №7821083, 13 juillet 1978.

В патенте описано устройство, судя по конструкции, являющееся торсионным генератором, в котором возбуждение торсионного поля достигается благодаря комбинации топологического эффекта (класс 4 торсионных генераторов) и электрической поляризации (класс 2 торсионных генераторов). Согласно этому патенту, в шестнадцати угольную прямую призму, часть сторон которой выполнена как **лента Мебиуса,** введены две пары ортогонально расположенных электродов с напряжением до 300кВ. На части сторон могут быть размещены конуса или овоиды. Постоянное электрическое напряжение порождает первичное торсионное поле, которое возбуждает интенсивное торсионное поле за счет эффекта форм. Согласно утверждению авторов патента при работе такого генератора в радиусе 10м наблюдались разнообразные эффекты. Так, например, увеличивалась свыше двух раз растворимость солей, удавалось проводить химические реакции при частично или полностью удаленном катализаторе, уменьшалась до 10% гравитация. Как это и должно быть при торсионном воздействии, создаваемое статическое поле приводит к спиновой поляризации Физического Вакуума, которая удерживается как метастабильное состояние, что отмечалось выше. Это позволило при использовании данного торсионного генератора наблюдать многие эффекты до четырех дней после его выключения.

1983-Шиничи Сейк-Япония.

Конвертор энергии гравитационного поля на основе электрического эквивалента ленты Мёбиуса. Японский ученый Шиничи Сеик исследовал двойной соленоидальный 3-х фазный генератор на основе электрического эквивалента ленты Мёбиуса. В состав устройства входит катушка, выполненная в виде двойного соленоида, содержащая 1000 витков, 3 конденсора, диск из специального сплава и ферритовый блок. Возле двойного соленоида установлена катушка генератора, состоящая из 40 витков провода. На генератор подается 3-х фазное напряжение, чтобы получилось вращающееся электромагнитное поле. Наблюдается постоянное увеличение потенциала на выходе, которое автор конвертера объясняет постепенным, непрерывным поглощения энергии гравитационного поля. Начальный потенциал 3В постепенно увеличивается, достигая 40В за 3 месяца. По мнению ученого, этот результат показывает постепенный приток энергии. При этом наблюдается постоянное уменьшение частоты. За трое суток частота уменьшается от 100 кГц до 1.5 кГц.

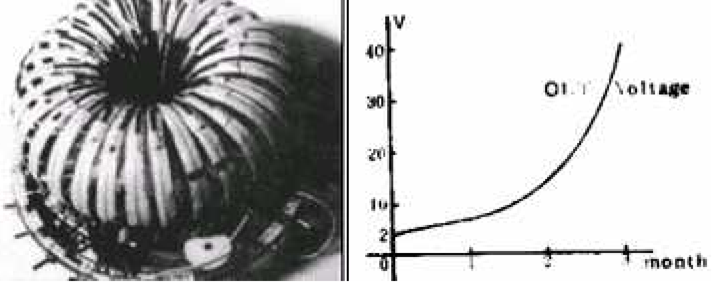


Рис. 8-8-47. Работа Шиничи Сейк.

1983-Niper, Hans. A. Revolution in Technik, Medizin, Gesellschaft. 1983. "Gravitational Field Energy Research in Japan" с.68-71.

Генератор Виленкина. Генератор назван "Генерирующая энергию батарея Виленкина". На фотографии показано, что его генератор выдает 2,191 Вольта. При этом утверждается, что для работы устройства не требуется первичного потенциала. **"Времятрон",** еще одно название устройства, состоит из катушек, намотанных по лево-или правовинтовой схеме Мёбиуса, образующих магнитную бутылку Клейна. Александр Виленкин утверждает, что в его устройстве "работает" время. Исследователи обнаружили несколько режимов работы, один из них представлен на осциллограмме, амплитуда 0.1 В при частоте 85,1 кГц.

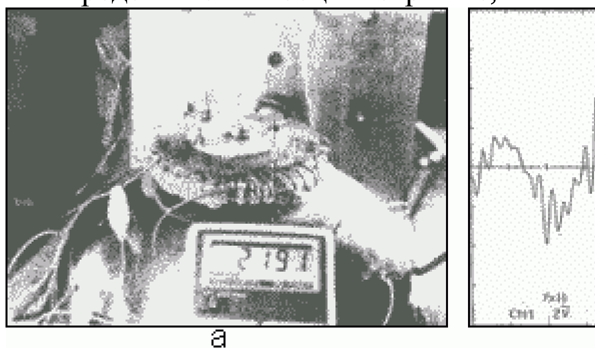


Рис. 8-8-48. Генератор Виленкина.

Проработка аналогов изобретений великого ученого и изобретателя Н.Теслы, привела к потрясающим данным, вся система переменного тока была сконструирована на основе безинерционных магнитных контуров, по свойствам инверсии вектора напряженности магнитного поля в роторе и статоре, генератора и двигателя Н.Теслы, схожи со свойствами описанного выше устройства в форме ленты Мёбиуса. Помните физику и понятие «рамка Фарадея», которая является основным элементом генератора и эл.двигателя всей нашей энергетики на планете, так Тесла в 1886 г. усовершенствовал эту «рамку» в форме ленты Мёбиуса и статор, да и не только, вся схемотехника и некоторые принципы в корне отличаются от нынешних понятий в электродинамике. Поэтому и КПД генерации и соотношение (полезной к затраченной) в его двигателях доходило до 98-99,9%, вот Вам и Вестингауз.

С 1913 по 1965 г. волна «Мебиусотворения» прокатилась по миру во всех областях науки и техники.

1970 г. институт электродинамики АН Украины, Ю.И.Драбович и И.А.Криштафович-авторское свидетельство: «значительное улучшение свойств магнитных сердечников, изготовленных из ферромагнитной ленты по способу Мебиуса».

2001-была, подана заявка в ФИПС (Роспатент) на «конденсатор» в форме ленты Мёбиуса, емкость которого в 6,28 раз больше выпускающихся промышленностью, при той же площади обкладок, более того, вес во столько же раз меньше стандартных и главное отличие, от ранее поданных заявок-это реактивная составляющая равная «0». Работа по усовершенствованию изобретения выявила несколько уникальных свойств устройства, а не просто «конденсатора».

1.Свойство ресивера энергии электрического поля. Устройство в статичном положении (без движения по отношению к окружающей среде) дает ток, порядка 0,16 мкА, это пока мало, но кто нибудь слышал о самозаряжающихся конденсаторах, теперь они есть.

2.Свойство преобразователя геомагнитного фона земли. Устройство в динамичном положении (подвешено на крутильных весах), дает не только ток, определенной величины, но и совершает работу по закручиванию двух нитей, в виде треугольного подвеса поднимая себя, совершает работу. После закручивания двух нитей устройство останавливается в одном направлении (строго север-юг). Обратной раскрутки не происходит (торсионный эффект нитей исключен), до тех пор, пока не замыкаются крайние обкладки. Повторяемость опыта 100%. На магнитном подвесе устройство вращается сколь угодно долго.

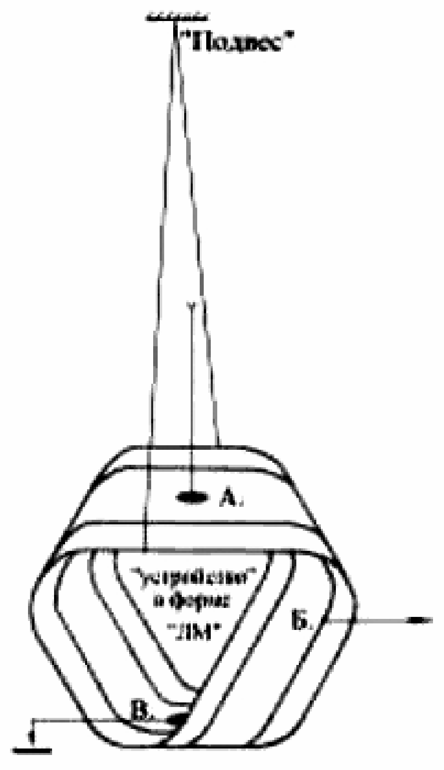


Рис. 8-8-49. Лист Мебиуса на подвеске.

3.Свойство рекуперации окружающей энергии. Устройство, имеющее «антенну» с внешней обкладки и «спуск» на землю с внутренней обкладки увеличивает собственный ток, за счет тока «смещения» от 2 до 6 порядков min, по отношению к току указанному в пункте 1.

Эксперименты с «колбой» в 2005 году показали, что при способе ленты Мёбиуса накопления заряда, внутри колбы может «взлететь» медное кольцо и получение сверхсильного магнитного поля (ССМП) с напряженностью Н≈51x1019 а/м, близкой к напряженности белых карликов при 760 мм.рт.ст и 18 Со, дело реальное. В 2003 году в эксперименте «фиксация» ССМП, моноблок дал первый вектор электро-динамической подъемной силы (свыше 10кг). Вариация, статического магнитного поля и веса установки была отмечена и зафиксирована.

Болотов Б.В. использовал, для трансмутации элементов, индукционную печь обмотки которой были свернуты в ленту Мёбиуса. На торообразный каркас равномерно намотаны две встречно подключенные катушки W1 и W2, имеющие одинаковое число витков, но обладают различным сечением провода, с окнами для ввода внутрь полости тора испытуемых образцов (UO), размещенных в тугоплавких циркониевых или графитовых тиглях. Поскольку катушки включены встречно, то общая их индуктивность очень маленькая. Если сечение провода одной из катушек взять равным 0,1 сечения другой, то результирующие ампер-витки уменьшатся всего лишь на 10%. Зато необходимые индукционные вихревые токи через испытуемые образцы могут быть получены на частотах до 300 МГц. В пространство торообразного магнитопровода кроме испытуемого образца, размещается порошкообразное ферритовое вещество для увеличения магнитной индукции и магнитного поля на испытуемый образец.

При работе установки снималась спектрограмма исходных, или испытуемых веществ. Некоторые параметры установки снимались индикатором (И), включенным к обмотке W3 нанесенной на стержень (СТ), который мог быть выполнен из того же вещества, что и испытуемый образец. В общем случае материалом стержня СТ является керн трансформаторного железа, или железо-никелевого сплава, магнитный поток в котором индуцирует в испытуемом образце продольный ток по кольцу. В некоторых случаях величина плотности импульсного тока доводилась до 107 А/мм2. Поскольку при таких плотностях токов происходит, как правило, испарение расплава за счет аномального выделения тепловой энергии, то токи на первичные катушки подаются в виде коротких импульсов (до 0,1 мкс). В установке, для получения импульсного тока без постоянной составляющей с постоянным равенством интегральных площадей положительных и отрицательных полуволн импульсов, имеется постоянное подмагничивания по цепи 2-2. Для него обмотки W1 и W2 оказываются включенными согласно (последовательно). С помощью описанной экспериментальной установки удалось обнаружить ядерную перестройку веществ.

Если же три обмотки, использовавшихся в экспериментах, соединить в "звезду" и подключить генератору высокой частоты, то между обмотками появлялись маленькие смерчи. Когда установку накрыли колпаком и откачали воздух, у системы обнаружились свойства гироскопа, причем чтобы ощутить их не нужно было крутильных весов-руками тянешь, а аппарат сопротивляется как будто внутри раскрученный волчок.

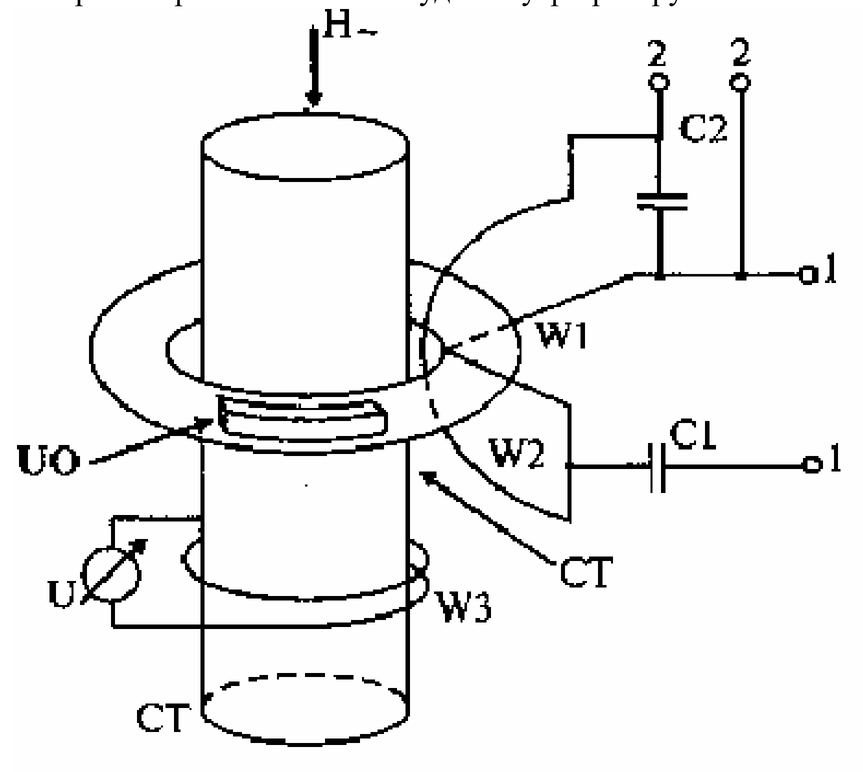


Рис. 8-8-50. Установка для трансмутации элементов.

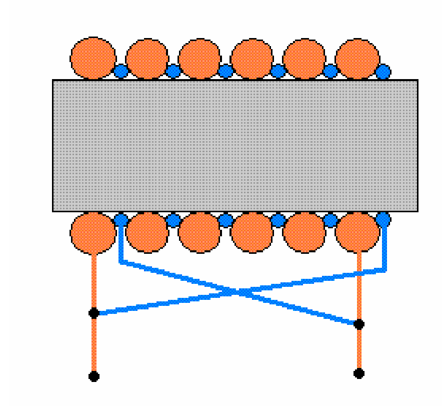


Рис. 8-8-51. Катешка Болотова. Катушка мотается двумя проводами разного сечения (1:10) в один ряд и соединяется встречно-параллельно.

Болотов Б.Н. Болотова Н.А. Болотов М.Б. Некоторые основы строения вещества.

1992-Бережной Александр Борисович, к.т.н. руководитель авторского коллектива «МАГФ», Москва.

Бережной Александр Борисович,-кандидат технических наук, научный руководитель проекта КОРТЕЖ-технологии и МАГФ (1996),-создание автономного, независимого от источников воды и тепла, генерирующего устройства с удельной энерговооружённостью до 1000 кВт/кг. Разработал и обосновал принцип получения сверхсильного статического магнитного поля (ССМП) с помощью визуализации, механо-математическим фрактальным способом, процессов, происходящих в быстровращающихся объектах, разработал методики использования ССМП. Им были созданы и исследовались на лабораторных стендах процессы динамической сверхпроводимости ДСП (1996), на основе теоретического и экспериментального открытия эффекта «ДСП-КОРТЭЖ», подтверждённых данных на лабораторных моделях по проекту «МАГФ», (18 июня 2003 года), разработал проект по созданию многоцелевого летательного аппарата, использующего ВЭУ-ССМП, научный эксперт Русского Физического Общества, автор журнала "ЖРФМ".

В 1960 году группа, инженеров, под руководством Бережного Бориса Васильевича, подготовила докладную записку о создании модели летательного аппарата в форме диска генеральному конструктору И.А.Ильюшину. Он дал «добро» на создание опытного образца. После серии успешных испытаний моделей МАГФ и АЭРД, был изготовлен одноместный планер Д-1, он прошел, все летные испытания и даже участвовал в параде ВВС в 1964 и 1965 года.

18 июня 2003 года, на лабораторной базе проекта «МАГФ», в текущем опыте №17, полностью подтвердился ранее спрогнозированный, с помощью теории «Ш-С-Т» и ее электронно-визуализованной механо-математической моделью, эффект ДСП или примененный еще в 1973 году В. Гинзбургом.

1992-Бережной А.Б. Прикладная теория (частная): шар-спираль-тор Ш-С-Т. 1992.

2002-Бережной А.Б. Инженерно-физическое обоснование способа получения неограниченного количества энергии. Сборник духовная Россия и интернет. «Социум». 2002. 274с.

2003-Бережной Александр Борисович, Игнатов Борис Николаевич. Конденсатор электрический Б.Игнатова-А.Б.Бережного. Заявка на изобретение 2001119317. 2003. Конденсатор электрический Б.Н. Игнатова-А.Б. Бережного, содержащий обкладки, разделяющий слой диэлектрика и токоотводы, отличающийся тем, что обкладки выполнены в форме перфорированного листа Мебиуса.

2003-Бережной А.Б. Игнатов Б.Н. Способ получения статического сверхсильного магнитного поля А.Б. Бережного-Б.Н. Игнатова. Заявка на изобретение 2001119318. 2003.

2003-Бережной А.Б. Игнатов Б.Н. Летающая электростанция. Аэрокосмический курьер. 6(30) 2003.

2004-Бережной А.Б. Игнатов Б.Н. Проект МАГФ. Труды ФГУП МИТ Минооборонпрома. УДК 620.91/98(088). 2004.

8.8.10 Золотое сечение.

Объекты, размеры которых имеют соотношения «золотого сечения» являются концентраторами некоторой «энергии». Этому эффекту посвящены некоторые патенты:

1979-Fantuzzi G. Patentamt №250943.9, 18.09.75, Bundesrepublik Deuschland. (также Д. Фантуцци, патент СССР №688107 от 25.09.79).
1979-"Appareillage d'amplification on des emissions des a ux formes". Patent Repablique Francaise, №2421531, 1979, 30 nov. (Оборудование для усиления эмиссии благодаря форме).
1982-"Dispositit d'application des emission denx aux formes a la matiere an mouvement". Patent Republique Francaise, №2488096, 1982, 5 fev. (Устройство, создающее эмиссию в движущееся вещество за счет формы тела).
1984-Schweitzer P. Patentamt №P3320518.3, 13.12.84, Bundesrepublic Deuschland.

1984-Стахов А.П. Коды золотой пропорции. М. 1984.
1990- Шевелев И.Ш., Марутаев М.А., Шмелев И.П.. Золотое сечение. Стройиздат, М. 1990, 344с.
1992-Коробко В.И. Примак Г.Н. Золотая пропорция и человек. Ставрополь. Кавказская библиотека, 1992.
1996-Суббота А.Г. «Золотое сечение» в медицине. 2-е изд. СПб. Стройлес печать, 1996.

Дискретность формы.

Пытаясь построить классификацию земного рельефа, в основе которой лежали бы его размеры-длина, ширина и высота, Пиотровский В. обнаружил интересную закономерность.
(об этом можно прочитать в книге В.А. Друянова «Загадочная биография Земли»). Оказалось, что встречаются формы рельефа с длиной 1,3 и 10м, но почти нет таких, у которых длина была бы 2, 5, 7м. То же было замечено и в отношении других параметров-высоты, глубины и ширины. После многих тысяч замеров было установлено, что в классификации рельефа можно выделить 15 порядков, начиная с песчаной ряби (10 см) до тектонических структур с длиной 1000 км. Кроме того, выяснилась еще одна странность в этом морфологическом ряду. Длина форм каждого следующего порядка была в три или в три с небольшим больше предыдущего. И так до пятнадцатого порядка. Это относилось также к ширине, высоте, глубине и площади всех форм рельефа и тектонических структур. В результате родилась идея, что все структуры земного рельефа связаны между собой числом пи; (три с небольшим).

Дискретность размеров животных и растительных организмов. Об этом можно прочитать в книге Л.Л. Численко «Структура фауны и флоры в связи с размерами организмов», изданной в 1981. В ней на огромном материале показано, что размеры организмов группируются вокруг определенных величин, различающихся на 0,5 логарифмической единицы (или в 3,15 раза в обычных единицах).